LA GESTION HÉDONIQUE

Prolégomènes à une hédonologie humaine

ÉRIC LOONIS

Ce livre vous plaît, vous souhaitez en avoir une version imprimée sur papier dans votre bibliothèque, allez sur Amazon !

https://www.amazon.fr/dp/1505930634

LA GESTION HÉDONIQUE

LA GESTION HÉDONIQUE

Prolégomènes à une hédonologie humaine

Éric Loonis

Copyright © 2015 Éric Loonis

Tous droits réservés.

ISBN : 9781505930634

Autres ouvrages de l'auteur

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos **1**

I. Arrière plan théorique : les addictions **5**

A. Les addictions **5**

B. La gestion hédonique **25**

C. Les sources de gestion hédonique **33**

1. Les stimulations psychoactives *36*

2. Les stimulations psychiques endogènes *37*

3. Les stimulations psychiques exogènes *39*

4. Les stimulations somatiques *40*

5. Les stimulations comportementales *42*

6. Les stimulations sociales *43*

7. Les stimulations contextuelles *45*

D. Les addictions de la vie quotidienne **48**

Pierre, le fameux cadre dynamique et… impuissant *49*

Daniel, une tête en ébullition *51*

Paul, cocooning, bière et télévision *52*

Sylvia, l'euphorie de l'effort *53*

Marc, la passion du jeu *54*

Simon et Liliane, une dépendance amoureuse *55*

Albert, shooté à l'orgasme *59*

Béatrice, être entourée pour ne pas mourir *60*

Addiction à la recherche *62*

Addiction à la pornographie *62*

Les méfaits de l'addiction numérique *63*

Un « hardcore » repenti *69*

Adolescent addicté à la musique Techno *70*

La carrière d'un joueur pathologique *70*

Les méfaits de l'addiction à la sexualité *73*

L'anorexie-boulimie ou l'addiction alimentaire *78*

Addiction au café *79*

Addiction automutilatrice *80*

Addiction à l'activité : même les animaux (et les enfants) ! *84*
Les achats compulsifs *85*
Mettre le feu *87*
Vie hédonique d'un indien Yanomami *88*
II. Hédonologie humaine **93**
A. Le système de gestion hédonique **93**
B. Les désafférentations **115**
C. Les microdésafférentations **117**
D. La prévention et le soin **129**
III. Programme de recherche **139**
A. Introduction **139**
B. Le protocole du programme **143**
La situation de base de microdésafférentation *143*
1. Démonstration de la dysphorie *145*
2. Hiérarchie d'activation des sources hédoniques *145*
3. Variété du système d'actions *145*
4. Saillance dans le système d'actions *146*
5. Vicariance dans le système d'actions *147*
6. Systèmes de gestion hédonique *147*
7. Stratégies de gestion hédonique *148*
8. Écologie de la gestion hédonique *148*
9. Économie comportementale de la gestion hédonique *149*
10. Genèse et développement de la gestion hédonique *149*
11. Gestion hédonique, cognitions et structures mentales *149*
C. Applications et conclusion **150**
Bibliographie **155**
Index des matières **167**
Index des auteurs **173**
Glossaire hédonologique **177**
Table des tableaux **209**

« *L'addiction conduit chaque homme*
vers ce pour quoi il s'amuse et batifole. »

William Shakespeare, *Othello*, 1604.

Avant-propos

Cet ouvrage s'inscrit dans la lignée des deux précédents, qui élaboraient et validaient une théorie générale de l'addiction. Dans notre premier travail (Loonis, 1997), nous faisions appel à la « pensée décousue » (Bateson, 1980), cette faculté du scientifique à laisser aller sa pensée, à « spéculer » et aborder des idées nouvelles, aux frontières de la connaissance, afin d'esquisser un premier modèle général *des* addictions. Le pluriel est important. Car plus tard nous serons amenés à parler *de* l'addiction, au singulier, comme d'un principe. Cela signifie qu'au départ, ce principe n'avait pas encore émergé dans notre pensée. Nous avions simplement l'ambition de regrouper, dans une théorie synthétique, l'ensemble des phénomènes d'addiction, sans encore percevoir, ni même envisager clairement, un schéma directeur unique à cette multiplicité. À l'époque, les concepts d'action hédonique (pragmalogique) et de système d'actions étaient pour nous très embryonnaires. Et, comme le sous-titre de l'ouvrage l'indiquait, nous ne faisions qu'aller *vers* une théorie générale.

La suite de notre travail fit appel à la « pensée rigoureuse » (Bateson, 1980), celle de la recherche scientifique universitaire, qui consiste à tester le modèle préalablement construit. Ce modèle est source d'hypothèses qu'il convient de valider ou d'invalider. Ce test du modèle fut l'objet de notre thèse d'université en psychopathologie (Loonis, 1999c), présentée dans un second ouvrage (Loonis, 2001b),[1] où nous décrivions un système de pensée plus complet, une véritable théorie générale *de* l'addiction, cette dernière étant considérée selon son principe et son caractère universel. Les concepts de système d'actions de gestion hédonique et d'écologie de l'action y étaient approfondis et déjà, nous annoncions une introduction à l'hédonologie, à la fin et dans le sous-titre de l'ouvrage. Au cours de cette première validation du modèle (Loonis, Apter, Sztulman, 2000 ; Loonis, Apter, 2000), nous

[1] Réédité en 2014 (*https://amzn.to/1rBlHIR*).

avons montré comment les actions de gestion hédonique s'organisent dans un système d'actions, dont les paramètres de saillance, de variété et de vicariance, peuvent être directement reliés au niveau d'implication addictive et de souffrance psychique des individus.

Dans ce troisième et présent ouvrage, nous voici de retour à la « pensée décousue », afin de reprendre et renforcer les bases d'un modèle de la gestion hédonique. Finalement, les addictions, même regroupées de façon synthétique dans une théorie générale, gardent encore un côté un peu « spécial », de comportements spécifiques, le plus souvent pathologiques. C'est en approfondissant notre concept primaire d'addiction de la vie quotidienne (Loonis, 1997), en prenant conscience de l'importance des addictions « positives » (Glasser, 1976) et des facteurs non biologiques des activités addictives (Peele, 1985) et, surtout, en prenant en compte les stratégies cognitivo-comportementales de sélection des états métamotivationnels (Apter, 1989, 1992) et en découvrant l'approche psychologique des addictions comportementales (Brown, 1997) que nous nous sommes ralliés au concept particulièrement fécond de ce dernier chercheur, celui de *gestion hédonique*.

Le concept de gestion hédonique renvoie directement à une hédonologie humaine définie comme la science de la gestion hédonique (Loonis, 2001b), qui se propose d'étudier l'ensemble des stratégies que les êtres humains mettent en place, dans le cadre d'une psychologie des états, pour gérer leur hédonie, c'est-à-dire atteindre et maintenir des états d'esprit apaisés ou excités et bienheureux. Nous avons désormais dépassé le concept d'addiction lui-même et la formulation de son principe général comme gestion hédonique, nous amène à poser une fonction générale, universelle et fondamentale, sous-jacente à toutes nos activités : tout ce que l'homme fait, réalise, apparemment s'illusionne-t-il, pour servir son adaptation biologique au monde, remplir des devoirs et des tâches sociales, renvoie en permanence à une nécessité d'adaptation à soi impérieuse, mais si évidente, triviale et quotidienne, qu'elle en devient invisible : *nécessité de conforter tout au long de sa vie ses états psychologiques*. L'hédonologie étudie donc la gestion hédonique comme un ensemble de systèmes, de stratégies individuelles et collectives, qui organisent au mieux les actions de gestion hédonique et leurs ressources.

L'ouvrage est divisé en trois grands chapitres. Le premier fait un rapide tour d'horizon de l'arrière-plan des addictions, qui représente les fondations pratiquement épistémologiques de toute hédonologie. Le second chapitre jette les bases d'une hédonologie humaine en décrivant et illustrant un modèle de gestion hédonique. Enfin, la troisième partie de l'ouvrage propose un programme de recherche complet en hédonologie humaine, offrant ainsi du blé à moudre pour la postérité des chercheurs. Un glossaire,

à la fin, regroupe et présente tous les termes et concepts utiles pour fonder une hédonologie.

Ce livre est la réédition de l'ouvrage de 2002 sur la gestion hédonique . Il a été révisé et enrichi d'un grand nombre de vignettes cliniques concernant les addictions de la vie quotidienne, des témoignages qui font la démonstration vivante de cette activité générale et universelle : la gestion hédonique.

Éric Loonis

I. Arrière plan théorique : les addictions

A. Les addictions

« Addiction » est un terme et un concept encore peu connus du grand public français.[2] Bénéficiant de l'influence anglophone américaine, les francophones du Québec le connaissent mieux et en font usage au quotidien. Dans la langue anglaise, le terme « addiction » est utilisé dans le langage populaire depuis le 16e siècle (Peele, 1990).

Si l'on se réfère à cet usage commun et ordinaire, depuis le 19e siècle, la palette des activités concernant les addictions est très large dans la mesure où pratiquement toutes les activités humaines sont concernées (Berridge, Edwards, 1981). On peut être addicté à une substance psychoactive (alcool, drogue, tabac, médicament psychotrope…), mais aussi à une activité sans consommation de substance, mais qui se révèle être une source de stimulations pour notre encéphale (télévision, jeu vidéo, jeu d'argent, sexualité, achats, travail, sport…), en générant la sécrétion de « drogues », substances endogènes (neuropeptides, hormones…), substances naturellement fabriquées et utilisées par notre cerveau pour son propre fonctionnement.

Qu'est-ce qu'un « addicté » ? Que signifie le fait d'être « addicté » ou de s'adonner, voire de souffrir, d'une addiction ? Si l'on reprend les exemples ci-dessus, dans l'usage commun du mot addiction, on se rend compte qu'être addicté ce n'est pas tant faire quelque chose de particulier, que *faire quelque chose d'une façon particulière*. Consommer de l'alcool, fumer du tabac ou

[2] Affirmation qui était valable au début des années 2000, peut-être moins de nos jours, en 2015.

avaler quelques calmants ou somnifères n'est pas en soi une addiction. Et il en est de même de la télévision, des jeux ou de la vie sexuelle.

Ainsi la réponse à la question de l'addicté et de l'addiction ne concerne pas tant le type, la qualité de l'activité mise en jeu, que la quantité et le niveau d'investissement dans l'activité addictive. C'est parce qu'une activité addictive a pris une place importante ou très importante, cruciale, dans la vie quotidienne de l'individu qu'il pourra être dit « addicté ». Cet investissement excessif dans l'activité addictive, que nous avons appelé, avec Brown (1997) « saillance », cet abus, vont naturellement entraîner de nombreuses conséquences dommageables pour l'individu, voire pour ceux qui l'entourent ou la société en général (problèmes de santé, familiaux, sociaux, financiers, légaux…). Ce sont ces conséquences, inscrites dans le court et le long termes, qui font de certaines addictions de véritables fléaux contre lesquels les sociétés mènent un combat acharné.

Pourtant, même si les lois sociales présentent généralement un certain arbitraire en matière de répression des addictions (chaque culture a ses tolérances : l'alcool en Occident, le haschich en Orient…), on ne peut oublier qu'il existe, à côté des usages abusifs, dits aussi « pathologiques », des usages parfaitement contrôlés et que ce contrôle concerne généralement le plus grand nombre (Peele, 1985). C'est que les addictions répondent à des besoins naturels et profonds des êtres humains : besoins de réguler son humeur, ses états psychologiques, de se soulager de la peine et des souffrances, besoins aussi des nécessaires moments d'excitation, de plaisir, qui rendent toute vie digne d'être vécue. Tout cela concerne ce qui est désormais appelé, reconnu et décrit comme une véritable « gestion hédonique » (Brown, 1997), c'est-à-dire la gestion de son propre bonheur.

L'usage moderne du mot addiction s'inscrit dans une métaphore fondatrice. Bergeret (1990) a souligné à juste titre l'arrière-plan de contrainte judiciaire rattaché à l'étymologie du mot « addiction ». Il apparaît qu'au Moyen Âge, une décision de justice pouvait être prise contre une personne endettée incapable de rembourser autrement sa dette, en la déclarant *ad dictum* au bénéfice de son créancier, c'est-à-dire « dite à » au sens où cet individu devenait en quelque sorte l'esclave de la personne envers laquelle elle avait une dette. C'est cette notion d'esclavage qui a été étendue de façon figurée et métaphorique dans le mot addiction, en considérant que certaines personnes pouvaient devenir « esclaves » dans la consommation d'une substance psychoactive ou dans la pratique d'une activité passionnelle, généralement répréhensible, en soi, ou par son excès.

Force est de constater qu'à partir de ce glissement métaphorique de l'*ad dictum* vers le terme d'addiction, l'usage a instauré et gardé une signification très ouverte, concernant de multiples comportements. Addiction ne vise pas tant son objet (drogue, alcool, activité) que le mode d'usage de cet objet : la

personne devient l'esclave de cet objet, elle ne peut plus contrôler son absorption ou sa pratique et celle-ci tend à prendre une place anormale dans sa vie.

Si l'on considère le mot addiction selon son origine, alors il ne devrait strictement s'appliquer qu'au cadre judiciaire qui lui a donné naissance. Mais si l'on prend en compte son extension métaphorique, alors il n'est plus possible de restreindre l'addiction, comme certains le font, aux seules consommations de substances psychoactives. La métaphore est indéfinie et s'applique sur un nombre indéterminé, mais considérable, de passions humaines, de vices et autres mauvaises habitudes.

Durant l'affaire Monica Lewinsky, on a pu souvent entendre dire de la part d'Américains, du Président Clinton qu'il est un *sex addict* (un addicté sexuel). C'est que, dès le 16e siècle, le mot *addiction* est utilisé dans la langue anglaise, surtout chez les puritains de la jeune Amérique, pour signifier se vouer à, se consacrer à, en parlant d'une pratique, d'un vice ou d'une mauvaise habitude (Peele, 1990). C'est au 19e siècle que le concept a d'abord été appliqué plus précisément sur les penchants alcooliques, puis étendu aux passions humaines en général, comme fumer, jouer, se livrer à des excès sexuels (Berridge, Edwards, 1981). Et c'est dans le dernier quart du 19e siècle que le terme est devenu plus franchement synonyme de maladie avec le développement d'une conception médicale de la consommation abusive de l'alcool et des narcotiques, venue supplanter la conception moraliste. Aujourd'hui, le terme addiction et ses dérivés, toujours dans la langue anglaise, sont d'un usage très commun pour signifier un penchant, un goût très fort pour quelque chose, en plus de la dépendance à une drogue. Un *addict* est un intoxiqué, mais aussi un fanatique, un mordu, pour telle ou telle passion et sera dite *addictive* la chose qui induit une dépendance, un accrochage (*to be hooked*).

Ainsi, avoir des maîtresses, courir les femmes, avoir une activité sexuelle qui interfère avec ses fonctions professionnelles, tout cela relève-t-il de la sexualité addictive, tout comme, à d'autres niveaux, le masturbateur compulsif, le pervers sadique et ses passages à l'acte répétitifs, compulsifs. L'abus d'alcool, de drogue, de médicaments, de nourriture, de soda, de chocolat, mais encore, les passions excessives pour la télévision, le sport, le travail, les relations sociales, les prises de risque, etc., tout cela entre bien dans le champ des addictions.

Si l'on considère, à présent, le mot addiction selon son usage le plus répandu, on ne peut plus prétendre, comme certains le font, le réduire aux seules pratiques abusives à caractère pathologique. De nombreuses passions humaines, malgré leur force et l'importance qu'elles peuvent prendre dans la vie des personnes, ne sont pas pour autant « pathologiques » et servent bien souvent la maturation, le développement et l'accroissement des

compétences. Dans l'usage populaire anglophone, on se dit *addict*, non pas pour marquer sa pathologie, mais pour signifier le grand investissement, la passion et le plaisir que l'on prend pour telle ou telle activité ou consommation. Des expressions équivalentes se retrouvent en français dans des formules comme « être drogué de », « être accro à », « être fou de ».[3] Maintes addictions peuvent aussi avoir un impact social positif (comme le grand artiste, le grand sportif, qui finissent par exceller dans leur discipline, Glasser, 1976).

Pour vivre, nous dépendons de certaines conditions environnementales qui nous sont indispensables : l'air que nous respirons, l'eau et les nutriments que nous consommons, la température ambiante ou des systèmes de protection, les autres enfin, nos congénères qui nous apportent soutien, aide, assistance, confort et qui nous font participer à tout un univers technologique et économique qui nous permet de vivre. Ces dépendances concernent notre adaptation au monde, une pragmatique de la physiologie et du corps. Cependant, il existe tout un univers d'autres dépendances plus cachées, à la fois différentes, mais intimement reliées aux premières.

Vivre ne se réduit pas seulement au fait de manger, respirer, être physiquement protégé. Vivre c'est aussi se sentir bien, de bonne humeur, heureux, détendu ou agréablement excité, c'est avoir du plaisir. Vivre c'est encore fuir les souffrances morales, comme la dépression, l'anxiété ou tout simplement l'ennui. Pour cela, nous utilisons des sources de plaisir, de détente, d'excitation, de distraction et de bonheur. Ces sources, nous pouvons les trouver en nous-mêmes ou autour de nous. En nous, il y a les sensations de notre propre corps et nos pensées. À l'extérieur de nous, il y a les stimulations agréables et les mêmes éléments de survie physiologique servent aussi notre plaisir : respirer un air frais et parfumé, boire l'eau d'une source, manger un bon plat, être au soleil. Les autres, les activités, l'argent, la technologie servent aussi notre confort intime, pour nous sentir bien, pour nous détendre ou pour nous éclater. De tout cela nous sommes aussi dépendants.

Ainsi, en plus de nos dépendances pragmatiques et adaptatives reliées à notre survie physiologique, nous avons un très grand nombre de *dépendances hédoniques*, qui nous servent à contrôler nos sensations physiologiques de bien-être, mais aussi nos états psychologiques et émotionnels de bonheur, de plaisir, de relaxation ou d'excitation. *Les addictions correspondent à toutes ces dépendances hédoniques*.

On fait des tas de choses différentes tous les jours. Mais parmi ces choses, il y a souvent des actions qui se répètent tous les jours ou plusieurs fois par

[3] Que l'on se souvienne du slogan publicitaire pour une certaine marque de chocolat : « Je suis fou ! Du chocolat… »

jour. Et ces choses que l'on refait, encore et encore, sont destinées à nous procurer certains effets, à nous soulager ou à nous faire plaisir. Parfois, nous pouvons devenir « esclaves » de telles choses. À quoi reconnaît-on cet état d'esclave ? À quoi reconnaît-on une addiction ? Quels sont les signes qui doivent nous alerter que ce que nous faisons a un caractère addictif ?

Il existe huit signes qui doivent nous permettre de reconnaître une addiction (certains de ces signes recoupant les cinq utilités des addictions, voir à la suite) :

1) **Soulager une souffrance :** souvent une addiction sert à se protéger d'un malaise intérieur, cacher une dépression, un mal de vivre, une angoisse.
2) **Se donner du plaisir :** bien qu'elles fassent parfois souffrir après coup, sur le coup, les addictions apportent du plaisir, parfois beaucoup de plaisir, parfois le seul plaisir dont on soit capable.
3) **Ressentir un manque :** typiquement, tant qu'on peut se livrer à une addiction, on ne ressent pas la dépendance ; « j'arrête quand je veux », on le dit, mais on se garde bien de le faire, car c'est à ce moment-là qu'apparaîtra le manque, cette souffrance insupportable que cache l'addiction.
4) **Ne plus sentir les mêmes effets aux mêmes « doses » :** une stimulation se répète et cette répétition crée une usure du plaisir, du soulagement ; on s'habitue et on ne ressent plus rien d'excitant.
5) **Avoir besoin de toujours plus :** aussi, on a besoin, typiquement, d'augmenter la « dose », pour ressentir les mêmes effets qu'avant, avant l'usure ; mais c'est une course perdue d'avance, l'usure nous rattrape toujours (les items 4 et 5 sont la « tolérance »).
6) **Perdre le contrôle de ce que l'on fait :** aussi, on finit par déraper, exagérer, perdre le contrôle, on est « accro », « esclave », l'addiction nous tient et ne nous lâche plus ; on parle alors de *saillance* (l'activité addictive devient la chose la plus importante dans notre vie de tous les jours, elle occupe nos pensées, nos sentiments et nos comportements).
7) **Vivre des conflits :** cette activité pose des problèmes et génère des conflits : avec notre entourage qui trouve d'abord bizarre cette passion, puis qui finit, d'une façon ou d'une autre, par en souffrir (négligences, pertes financières, problèmes légaux…), ce sont les conflits externes ; conflits aussi avec nous-mêmes (internes) qui prennent figure de sentiments de contrainte, de perte de liberté, perte de contrôle, de baisse de l'estime de soi, de persistance ou d'aggravation de la souffrance psychique alors que l'activité addictive était destinée à l'éliminer.

8) **Le combat et les rechutes :** cette activité générant une souffrance (détresse) et une désadaptation (conflits), fait l'objet d'une lutte de la part de l'individu pour « arrêter », être « abstinent » ; ce combat est toutefois émaillé de nombreuses rechutes avec le rétablissement rapide et complet du comportement addictif. Cette rechute peut survenir après de nombreuses années d'abandon de l'activité addictive (donc sans symptôme de manque), sur la base d'une conjonction entre une situation de vulnérabilité (élévation momentanée de la souffrance psychique liée à un stress) et l'apparition soudaine de signaux associés antérieurement à l'addiction (par exemple, la vue de farine va rappeler l'héroïne, l'entrée dans un bar l'alcoolisation, la rencontre fortuite avec un enfant la pédophilie addictive).

Si l'on y regarde de plus près, il est bien étrange de voir tous ces gens qui refont tous les jours, souvent plusieurs fois par jour, les mêmes actions : allumer une cigarette, boire un verre d'alcool, téléphoner à sa copine, zapper sur sa télévision, se bagarrer dans la cité, sortir en boîte de nuit, faire des sales coups, se shooter à l'héroïne, se masturber ou faire l'amour… Mais alors, à quoi les addictions peuvent-elles bien servir ?

Les addictions servent à cinq choses (qui, pour certaines, recoupent les huit signes de reconnaissance d'une addiction, voir précédemment) :

1) **Soulager la souffrance :** oublier ses soucis, ne pas être triste, fuir l'ennui et passer le temps, ne pas sentir la déprime, le stress, l'anxiété, ne plus angoisser.
2) **Avoir du plaisir :** le plaisir des sensations, des sensations fortes, de la distraction, de la découverte, des émotions, de se donner ou de s'adonner à quelque chose, de planer, ou de s'éclater.
3) **Se détendre (éviter les stimulations) :** planer sur la musique, se sentir bien avec des amis, oublier ses tensions dans un bon roman, s'endormir devant la télévision.
4) **S'exciter (rechercher les stimulations) :** s'éclater sur les rythmes de la musique Techno, enfreindre des interdits, faire la fête, chercher la bagarre, assister à un match de foot, se faire peur accroché à une falaise ou en sautant à l'élastique.
5) **Enrichir les apprentissages et les compétences :** avec une passion, une pratique, une discipline, apprendre des choses, acquérir des savoir-faire, des habiletés. En ce sens, certaines addictions peuvent avoir une utilité sociale.

Pour nous résumer, les addictions concernent toutes les activités humaines destinées à servir la gestion hédonique. La gestion hédonique représente un besoin de régulation psychologique (l'humeur, les états d'esprit, les émotions) dont l'être humain est naturellement dépendant, pour soulager sa

souffrance, se donner du plaisir, se détendre ou s'exciter. Certaines activités répétitives, de type addictif, peuvent aussi servir les apprentissages et l'acquisition de compétences. À ce niveau la dimension hédonique n'est jamais absente, car les travaux sur l'apprentissage ont depuis longtemps montré les liens entre plaisir et apprentissage efficace : avoir du plaisir en apprenant facilite et renforce l'apprentissage, ce qui rend, en retour, l'apprentissage lui-même une chose agréable.

Les activités addictives peuvent comprendre des consommations de substances psychoactives ou des comportements générant une activation cérébrale (par les substances endogènes fabriquées par le cerveau lui-même). Ces activités addictives peuvent être spécialisées pour la gestion hédonique (par exemple, les consommations d'alcool, de tabac, les jeux, les distractions…) ou être des activités adaptatives, pragmatiques, utilisées secondairement pour leur valeur hédonique (par exemple, le travail, les études, la sexualité…).

Les addictions peuvent avoir un caractère non pathologique (les addictions de la vie quotidienne – Loonis, 1997, habitudes, modes de vie, rituels familiaux, culturels) et réaliser un équilibre dans la vie de la personne ; ou bien avoir un caractère pathologique (apparition de forts phénomènes de manque, de tolérance, de conflits, de perte de contrôle, d'hyper saillance, de rechute). En synthèse, il est possible de proposer une première définition de l'addiction :

L'addiction est n'importe quelle activité humaine, utilisée pour sa valeur hédonique, sur un mode plus ou moins déséquilibré.

Peut-on proposer une définition scientifique du concept d'addiction ? En science, un concept ne se définit jamais d'une façon isolée, mais en rapport avec les modèles, théories, qui l'utilisent. Ainsi, le concept d'addiction est-il déterminé par les différents modèles de l'addiction. Ces modèles sont fort nombreux (Fernandez, Sztulman, 1997, 1998, 1999, pour une revue). Certains modèles sont plus « étroits », d'autres plus « larges ». Les modèles neurobiologiques se cantonnent souvent aux consommations de substances psychotropes (Solomon, 1991 ; Siegel, 1975 ; Siegel, Hinson, Krank, 1978), ils sont essentiellement basés sur des modèles animaux et les processus d'adaptation cérébrale aux substances ingérées, via les phénomènes de conditionnement (Siegel, 1983) et les indices environnementaux (Siegel, Hinson, Krank, McCully, 1983).

D'autres approches neurobiologiques sont plus ouvertes et prennent en compte les effets des sécrétions cérébrales de substances psychotropes endogènes (neuropeptides, dopamine, hormones), dans le cadre de systèmes homéostatiques (Rothman, 1992), les phénomènes d'activation (Wise et Bozarth, 1987) et de sensibilisation (Robinson et Berridge, 1993). À partir de là, il devient possible d'envisager le cas de certaines activités stimulantes

capables de générer des phénomènes cérébraux spécifiques, au niveau des systèmes de récompense (plaisir-déplaisir) et de motivation, phénomènes prenant alors une dimension comportementale dans la répétition, la compulsivité de la recherche et consommation de certaines stimulations (le jeu, les sensations fortes, la sexualité, etc.).

Nous entrons là dans le cadre des addictions dites « comportementales » (ou procédurales) et les modèles psychologiques. Des stratégies comportementales permettent aux individus de contrôler leurs états « psychobiologiques » (Neiss, 1993), mettant en jeu conditionnements et apprentissages (O'Brien, Childress, McLellan, Ehrman, 1992) et la recherche de sensations (Zuckerman, 1994). Peele (1985) va plus loin et, prenant en compte l'influence des environnements sociaux et des multiples facteurs non biologiques des addictions, propose un modèle psychosocial.

Pour Peele (1985), *l'addiction correspond à l'attachement d'une personne à une sensation, un objet ou une autre personne, tel qu'il réduit l'appréhension et la capacité à prendre en compte les autres éléments de l'environnement, ou elle-même ; de telle façon que la personne devient de plus en plus dépendante de cette expérience et de cette source unique de gratifications*.

Cette définition psychosociale est construite à partir de l'étude des addictions aux drogues, à l'alcool, mais aussi l'addiction interpersonnelle (addiction à l'amour). L'addiction est comprise comme un ajustement de l'individu à son environnement. Beaucoup d'individus parviennent à contrôler leur addiction, car celle-ci, loin d'être une fatalité, dépend de son coût, lui-même lié à trois facteurs en interaction :

1) **le malaise** auquel la personne doit trouver une solution ;
2) **les compétences** de la personne pour utiliser sa solution addictive ;
3) **les facilités addictives** offertes par l'environnement.

Si l'on se penche à présent sur le DSM-IV (APA, 1996), le manuel international de classification des troubles mentaux, l'addiction n'y est ni mentionnée, ni, bien entendu, définie. Pourtant, il reste possible de déduire de la description d'un certain nombre de troubles, une définition implicite de l'addiction : *un comportement critique, compulsif, répété et persistant, destiné à lutter contre une dysphorie (souffrance psychique) antécédente (primaire), mais qui entraîne lui-même une dysphorie conséquente (secondaire), dont la principale caractéristique est la désadaptation*.

Cette définition s'appuie sur la description des troubles suivants : 1) les troubles liés à l'utilisation d'une substance (drogue, alcool, etc.), 2) les troubles des conduites alimentaires (anorexie, boulimie), 3) les paraphilies (troubles des impulsions sexuelles) et 4) les troubles des impulsions. C'est dans ces définitions des troubles qu'il est possible de repérer les quatre constantes suivantes : 1) dysphorie antécédente, 2) perte de contrôle comme

« solution » addictive, 3) dysphorie conséquente et 4) conséquences négatives (Loonis, 2001b).

Dans le cadre d'hypothèses de recherche soumises au débat scientifique, il apparaît qu'un certain nombre d'autres troubles mentaux pourraient aussi être intégrés dans le champ des addictions : les luttes contra-phobiques, les troubles obsessionnels compulsifs (Hantouche, 1997), le tableau dépressif bruyant, les comportements auto-offensifs (automutilations, masochisme, tentatives de suicide répétées), les troubles factices (autospoliations) et certaines somatisations (voir Loonis, 2001b, pour une revue).

Une tentative importante de fonder un concept scientifique d'addiction est apparue dans le commentaire fondateur de Goodman (1990). En 1990, paraissait dans le *British Journal of Addiction*, un article théorique qui allait marquer la dernière décennie du siècle, comme sans doute l'un des articles les plus cités, au moins en France et dans le milieu de la psychologie et psychiatrie des addictions. Ce *commentary* du docteur Aviel Goodman[4], *Addiction: definition and implications*, avait pour but d'apporter une solution au manque de définition scientifique de l'addiction, alors que ce concept était de plus en plus intégré dans les théories et les pratiques psychiatriques. Prenant appui sur les critères du DSM-III-R (le DSM-IV ne paraîtra qu'en 1994, 1996 en France) portant sur la dépendance aux substances psychoactives et le jeu pathologique, Goodman proposait ainsi sa fameuse définition de l'addiction : *un processus par lequel un comportement, qui peut fonctionner à la fois pour produire du plaisir et pour soulager un malaise intérieur, est utilisé sous un mode caractérisé par 1) l'échec répété dans le contrôle de ce comportement (impuissance) et 2) la persistance de ce comportement en dépit de conséquences négatives significatives (perte de contrôle).*[5] Nous verrons que de cet article, c'est la définition qui a été surtout retenue, plutôt que ses implications théoriques et pratiques.

D'entrée, Goodman soulignait le décalage entre la prévalence importante des troubles addictifs (alcoolisme et autres substances psychoactives, jeu pathologique et autres troubles à composante addictive) dans la population et la faiblesse de l'implication des psychiatres et des psychologues dans ces problèmes, tant au plan théorique que pratique (nous sommes en 1990). Le concept d'addiction a reçu de nombreuses critiques : absence de définition, définition imprécise ou encore trop large au point de lui faire perdre toute valeur pragmatique. On lui a aussi reproché des connotations moralistes

[4] Minnesota Institute of Psychiatry, aux États-Unis.

[5] « A process whereby a behavior, that can function both to produce pleasure and to provide escape from internal discomfort, is employed in a pattern characterized by (1) recurrent failure to control the behavior (powerlessness) and (2) continuation of the behavior despite significant negative consequences (unmanageability) ».

impropres à l'usage scientifique (rappelons que le verbe *to addict* est utilisé depuis le 16e siècle dans la langue anglaise populaire). Goodman soulignait que le mot *addiction* n'apparaît qu'une fois dans le DSM-III-R, concernant un « trouble sexuel non spécifié par ailleurs » (il semble avoir disparu du DSM-IV). Un second décalage est mis en lumière par Goodman, celui entre le monde scientifique de la psychiatrie/psychologie et le développement, aux USA, d'un mouvement culturel majeur, qu'il appelle « addictionnologie des 12 étapes » (en référence au programme de traitement des Alcooliques Anonymes, décliné sous toutes les addictions : drogue, sexe, internet… ; des programmes qui ont pour caractéristique essentielle d'être soutenus, non par des professionnels, mais par d'anciens addictés). Pour Goodman, cette situation est un handicap pour comprendre et développer le traitement des troubles addictifs et son article a pour but d'intégrer les deux systèmes de pensée (système des psychiatres/psychologues et système culturel) en proposant une définition scientifique de l'addiction suivant les deux critères de la scientificité : 1) posséder une signification précise et rattachée à un cadre scientifique et 2) ne pas faire redondance avec d'autres termes déjà utilisés.

Suivant une logique cartésienne (bien française) on se serait attendu à ce que Goodman présente d'abord les critères diagnostiques du DSM-III-R, concernant la dépendance aux substances psychoactives et le jeu pathologique, puis qu'il en tire par induction sa définition plus générale du « trouble addictif ». Or, même si la démarche de Goodman fut sans doute celle-ci, son article commence étrangement par présenter d'emblée la définition du trouble addictif, pour ensuite la comparer aux critères du DSM-III-R. C'est que Goodman considère qu'une définition présentée comme une extension de critères couramment acceptés sera plus facilement acceptée elle-même, que si elle se montre comme une innovation. Prenant donc explicitement appui sur des critères diagnostiques, dont on ne sait pas d'abord quels troubles ils concernent, Goodman présente en termes généraux (sans faire référence à un comportement en particulier) un ensemble de critères diagnostiques du trouble addictif, comme catégorie surorganisatrice,[6] regroupant l'ensemble des troubles addictifs particuliers. Le but de ces critères généraux est de pouvoir déterminer si un syndrome comportemental donné est ou non un trouble addictif (une addiction). Voici ces critères (Tableau I) :

[6] « hierarchically superordinate category ».

Tableau I : Critères du trouble addictif, d'après Goodman (1990).

A. Impossibilité de résister aux impulsions à réaliser ce type de comportement.

B. Sensation croissante de tension précédant immédiatement le début du comportement.

C. Plaisir ou soulagement pendant sa durée.

D. Sensation de perte de contrôle pendant le comportement.

E. Présence d'au moins cinq des neuf critères suivants :

1. Préoccupations fréquentes au sujet du comportement ou de sa préparation ;

2. Intensité et durée des épisodes plus importantes que souhaité à l'origine ;

3. Tentatives répétées pour réduire, contrôler ou abandonner le comportement ;

4. Temps important consacré à préparer les épisodes, à les entreprendre, ou à se remettre de leurs effets ;

5. Survenue fréquente des épisodes lorsque le sujet doit accomplir des obligations professionnelles, scolaires ou universitaires, familiales ou sociales ;

6. Activités sociales, professionnelles ou de loisirs majeures sacrifiées du fait du comportement ;

7. Persévération du comportement bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, psychologique ou physique ;

8. Tolérance marquée : besoin d'augmenter l'intensité ou la fréquence pour obtenir l'effet désiré, ou diminution de l'effet procuré par un comportement de même intensité ;

9. Agitation ou irritabilité en cas d'impossibilité de s'adonner au comportement.

F. Certains éléments du syndrome ont duré plus d'un mois ou se sont répétés pendant une période plus longue.

C'est à partir de cet ensemble de critères que Goodman formule la définition de l'addiction rappelée plus haut. La plupart des critères du DSM-III-R concernant la dépendance aux substances psychoactives et le jeu pathologique se retrouvent dans la liste de Goodman, la différence portant surtout sur l'introduction du caractère obligatoire des quatre premiers critères (A-D) et de cinq sur neuf sous-critères de E, pour définir le trouble addictif. Il est intéressant de comparer (tableau II), aujourd'hui, la définition

de Goodman avec le DSM-IV (APA, 1996) et sur davantage de types de troubles, parmi ceux qui se sont avérés posséder une dimension addictive.

Tableau II : Correspondance des critères du trouble addictif de Goodman (1990) et ceux du DSM-IV (APA, 1996).

Troubles liés à l'utilisation d'une substance (dépendance à une substance) :

E/2 de Goodman à 3 du DSM ;

E/3 à 4 ; E/4 à 5 ; E/6 à 6 ; E/7 à 7 ;

E/8 à 1 et E/9 à 2 (sauf en ce qui concerne la substitution pour soulager le sevrage).

Troubles des conduites alimentaires (boulimie) :

D de Goodman à A/2(perte de contrôle) du DSM ;

E/2 à A/1 (absorption supérieure à la normale) ;

E/3 à A (survenue récurrente de crise) + B (comportements compensatoires inappropriés).

Paraphilies :

A de Goodman à A (impulsions) du DSM ;

E/1 à A (fantaisies) ; E/2 à A (intensité) ;

E/3 à A (répétition) ;

E/7 à B (altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants).

Troubles des impulsions :

A de Goodman à A (trouble explosif intermittent) + A (kleptomanie) + A (pyromanie) ;

B à B (pyromanie) + B (kleptomanie) + B (trichotillomanie) ;

C à C (pyromanie) + C (kleptomanie) + C (trichotillomanie) ;

E/1 à A/1 (jeu pathologique) ; E/3 à A/3 (jeu pathologique) + A (trichotillomanie) ;

E/6 à A/7-10 (jeu pathologique) ; E/7 à E (trichotillomanie) ;

E/8 à A/2 (jeu pathologique) ; E/9 à A/4 (jeu pathologique).

Il s'agit des troubles liés à l'utilisation d'une substance, des troubles des conduites alimentaires, des paraphilies et des troubles des impulsions. Avec quelques adaptations mineures (par exemple, la correspondance entre les tentatives répétées de contrôle et les répétitions, récurrences et comportements compensatoires), tous les critères de Goodman (sauf le critère E/5, mais que l'on retrouve, par exemple, à l'item 15 du *Michigan*

Alcohol Screening Test-Révisée (MAST-R) pour évaluer l'alcoolisme) correspondent à tels ou tels critères définissant des troubles de type « addictif » dans le DSM-IV.

Goodman lui-même, tout en posant que ses critères conduisent à une définition de l'addiction « spécifique, significative et ancrée dans le réseau conceptuel de la psychiatrie scientifique », reconnaît que certaines modifications devront sans doute être apportées dans l'organisation des critères, leur formulation, leur caractère obligatoire ou encore leur nombre minimum requis pour le diagnostic. En ce qui concerne la non-redondance, Goodman rapproche son concept d'addiction de ceux de dépendance et de compulsion. L'originalité du concept d'addiction est de faire la synthèse, justement, entre dépendance (renforcement positif du comportement) et compulsion (renforcement négatif sur la base d'un état interne aversif).

Si la définition du concept d'addiction de Goodman a eu le succès que l'on connaît, les implications pratiques et théoriques du concept ont eu moins de retentissement (en tout cas en France). Sur le plan des traitements de l'addiction, Goodman doutait de l'efficacité de ceux qui ne prennent pas en compte à la fois la dépendance et la compulsion. Les deux types de processus, les renforcements négatifs et positifs, devraient être conjugués dans le traitement : d'une part, traiter l'inconfort interne (par la pharmacothérapie – ce qui va dans le sens des traitements de substitution actuels – et/ou la psychothérapie) ; d'autre part, et ce qui est plus original, Goodman proposait « d'encourager chez l'individu le développement de moyens plus sains et adaptatifs pour combler les besoins jusque-là satisfaits par l'addiction » (référence est faite aux seules approches groupales de type 12 étapes, support ou thérapie). Nous verrons que c'est à partir des implications théoriques que Goodman va suggérer des avancées majeures en matière de traitement.

Les implications théoriques que dégage Goodman sont particulièrement intéressantes. Pour l'auteur l'addiction « représente un ensemble de relations entre un mode de comportement et certains autres processus ou aspects de la personne ». Il ajoute que « ce n'est pas le type de comportement, sa fréquence ou son acceptabilité sociale qui détermine s'il est ou non une addiction [mais] c'est comment ce mode de comportement est relié et affecte la vie de l'individu, selon les critères diagnostiques spécifiés. » Goodman va plus loin encore en indiquant qu'il ne propose « pas seulement une définition de l'addiction, mais aussi une modification dans la façon dont certains troubles psychiatriques sont conceptuellement organisés. » Et il suggère la création d'une nouvelle catégorie nosographique : les « troubles addictifs » (regroupant les troubles liés à l'utilisation d'une substance psychoactive, les troubles du contrôle des impulsions, les troubles du

comportement alimentaire et d'autres syndromes comportementaux correspondants aux critères définis dans l'addiction).

Goodman fait ici l'hypothèse audacieuse que « des modes similaires dans les manifestations comportementales de troubles addictifs variés (comme cela est indiqué par le fait qu'ils correspondent aux mêmes critères diagnostiques généraux) reflètent des similarités pour certaines variables de la personnalité et/ou biologiques, qui peuvent ou non être mesurées par les instruments actuellement disponibles. » Il ajoute que « les troubles addictifs pourraient être décrits avec plus de précision, non comme une variété d'addictions, mais comme un *processus addictif de base sous-jacent*,[7] qui peut s'exprimer dans une ou plusieurs des diverses manifestations comportementales. » Nous avons là, au-delà d'un concept surorganisateur d'addiction, l'amorce d'un modèle général, de ce que Goodman appelle une « approche intégrative ».

Goodman aborde bien l'addiction sous l'angle de la gestion hédonique et de la solution addictive : « les êtres humains développent des moyens adaptatifs de gestion de leurs émotions et de satisfaction de leurs besoins, mais lorsque certains facteurs interfèrent avec ce processus, l'individu apprend à éviter d'être submergé par les émotions et les besoins insatisfaits, en consommant des substances (aliments, alcool, autres drogues) ou en s'engageant dans quelques activités gratifiantes (sexualité, jeu, vol à l'étalage, etc.). »

À partir de là, une addiction va correspondre à « une dépendance compulsive à une (apparemment auto-initiée et autocontrôlée) action destinée à réguler l'état interne. » Dès 1990 et en écho avec les travaux de Peele, Goodman proposait ni plus ni moins que de dépasser cette vision étroite des addictions, comme d'un rapport exclusif entre un individu et un produit, pour s'ouvrir à un modèle général qui formalise des « actions » et des « états » modifiés par ces actions, allant jusqu'à suggérer des rapports systémiques entre ces actions par « la flexibilité de pouvoir basculer entre des actions variées, ou de les combiner entre elles, selon les besoins et limites de la situation. »

Les implications pratiques d'un tel modèle, en matière de traitement de la personne addictée, sont « qu'il ne faut plus seulement prendre en compte le comportement addictif, mais aussi le processus addictif sous-jacent. » Goodman suggère trois processus en interaction dans tout traitement efficace : 1) « améliorer la prise de conscience des sentiments internes, des besoins, des conflits interpersonnels et des croyances » ; 2) améliorer la gestion hédonique en « encourageant le développement de moyens plus sains et adaptatifs de gérer les sentiments, satisfaire les besoins et résoudre les conflits internes » ; 3) « développer des apprentissages de stratégies

[7] « a basic underlying addictive process », souligné par nous.

comportementales dans le contrôle de l'abstinence ». Que l'on se rassure, Goodman n'est pas un partisan de l'abstinence absolue ; pour lui elle se définit « selon la personne, selon le comportement utilisé de façon addictive et selon comment on pourra distinguer l'usage addictif de l'usage non addictif du comportement pour cet individu ».

Ainsi, à partir d'un modèle général, basé sur un principe d'addiction surorganisateur, Goodman propose dans sa conclusion, une approche de l'addiction, destinée « à actualiser le modèle biopsychosocial de maladie, en intégrant, tant au niveau pratique que théorique, la psychodynamique, la psychiatrie biologique, la théorie des systèmes familiaux, l'addictionnologie, la psychologie cognitivo-comportementale et la dynamique des groupes ».

Durant la dernière décennie, la définition de l'addiction de Goodman est devenue une grille d'évaluation courante pour la recherche universitaire, mais elle n'a pas eu le même succès pour l'évaluation clinique. En France, le décalage porte non pas, comme aux États-Unis, entre les psychiatres-psychologues et une culture addictionnologique qui n'existe pas chez nous (le concept d'addiction est encore pratiquement inconnu du grand public), mais entre la clinique et la recherche. Ce décalage montre que le concept d'addiction garde encore certaines faiblesses et se heurte à des modèles médicaux bien ancrés dans notre société.

Le concept d'addiction de Goodman a pourtant trouvé de nombreux appuis auprès d'autres travaux. Les études sur les désafférentations (Bexton, Heron, Scott, 1954 ; Scott, Bexton, Heron, Doan, 1959 ; Azima, Lemieux, Fern, 1962), celles de neurobiologie comportementale (Koob, 1996 ; Koob, Le Moal, 1997 ; Markou, Koob, 1991) et celles sur la recherche de sensation (Zuckerman, 1979b, 1983, 1994 ; Apter, 1989, 1992), qui soutiennent l'idée d'une addictivité générale, basée sur une gestion hédonique (Brown, 1997), impliquant des stratégies de recherche de sensation et de contrôle des états psychologiques. Nos propres travaux sur une théorie générale de l'addiction (Loonis, 1997, 1998, 1999c ; Loonis, Sztulman, 1998 ; Loonis, Apter, 2000 ; Loonis, Apter, Sztulman, 2000) ont permis un début de formalisation du visionnaire *basic underlying addictive process* de Goodman et de poser un principe d'addictivité générale, un système d'actions basé sur le principe de la double fonction des activités et une écologie de l'action, l'ensemble annonçant ce que nous suggérons d'appeler une « hédonologie », comme science et modèle de la gestion hédonique. La profusion des types d'addiction et la continuité entre les addictions de la vie quotidienne et les addictions pathologiques découlent du processus addictif de base sous-jacent annoncé par Goodman en 1990.

Si Goodman entrevoyait bien les limites de son concept général, ces limites persistent encore. On observe deux attitudes polaires dans la recherche sur les addictions : soit un rejet du concept général, sur la base de raisons

apparemment pertinentes (concept métaphorique, analogies forcées, dilution du sens…), mais qui représentent une absence d'effort pour surmonter les faiblesses du concept d'addiction et le rendre opérationnel ; soit une adhésion quasi religieuse et presque naïve au concept d'addiction, qui se borne à débusquer de l'addiction partout, comme si le concept était déjà une vérité première, sans faire, là aussi, l'effort de l'intégrer dans un modèle général d'addiction. On comprend que dans ces conditions les cliniciens hésitent ou se trouvent incapables d'intégrer ce concept à la clinique. Ainsi, depuis 1990, le concept d'addiction de Goodman garde-t-il toute sa fraîcheur heuristique : il nous encourage à travailler. Que demander de plus à un concept scientifique ?

Une autre approche de la définition de l'addiction, issue de nos travaux (Loonis, 2001b), consiste à la définir selon quatre critères de base : a) la cause efficiente, b) les moyens, c) la cause finale et d) les conséquences.

La *cause efficiente* de l'addiction est déterminée par deux sous-critères :

a. les conditions de risque addictivogène. Le risque addictivogène (générateur d'addiction) est déterminé par plusieurs causes. Des causes qui entraînent une élévation de la souffrance psychique primaire (comme les problèmes familiaux, les traumatismes de l'enfance, le stress, les conditions environnementales, socio-économiques, etc.) et des causes qui facilitent l'accès aux addictions (la présence de drogue, la participation à un groupe de délinquants, etc.). L'ensemble de ces causes va jouer sur le « coût » d'une addiction : lorsque la souffrance est élevée, l'accès aux drogues facilité et protégé (par exemple, de la police) par le milieu, le coût de la toxicomanie est bas, d'où l'élévation du risque addictif pour l'addiction aux drogues (ce schéma pouvant aussi bien s'appliquer aux addictions comportementales, comme la recherche de sensations fortes, la délinquance sexuelle…).

b. la souffrance psychique primaire. Cette souffrance découle des conditions de risque addictivogène et se présente soit comme un simple malaise intérieur (ennui, irritation, sentiments de vide), soit comme une frustration rattachée à des besoins de recherche de sensation (vivre des expériences fortes, stimulantes, stressantes), soit enfin comme véritable souffrance psychique (anxiété, angoisse, dépression, sentiments de haine, de rage, de frustration intense). Enfin, une part importante de la souffrance psychique se présente comme une faiblesse narcissique qui s'exprime dans la baisse de l'estime de soi et les besoins d'étayage.

À la cause efficiente, une addiction répond par les *moyens* qu'elle offre et qui sont au nombre de deux :

1) l'élévation du niveau d'activation produit par l'activité addictive. L'élévation du niveau d'activation physiologique (augmentation des rythmes respiratoire et cardiaque), cérébral et nerveux (augmentation

des sécrétions de neurotransmetteurs et hormonales, modifications du tracé électroencéphalographique) et psychique (sentiments d'exaltation, d'euphorie, d'excitation), représente un moyen de lutte contre la souffrance psychique à tous ses niveaux (malaise, recherche de sensation ou souffrance psychique franche). Cette élévation du niveau d'activation est produite par le stress induit par diverses activités et leurs stimulations associées : l'ingestion de substances directement ou indirectement psychotropes, la réception de sensations ou d'informations stimulantes, la participation à des expériences excitantes.

2) **la saillance de cette activité addictive sur les autres activités.** La saillance d'une activité est le moyen de l'addiction. Pour Brown (1997), la saillance se définit ainsi : l'activité addictive devient la chose la plus importante dans la vie de la personne, elle domine ses pensées (préoccupations et distorsions cognitives), ses sentiments (le désir excessif) et ses comportements (détérioration des comportements socialisés). Goodman (1990), nous l'avons vu, pose des critères que l'on peut rattacher à la saillance : préoccupations fréquentes au sujet du comportement ou de sa préparation, intensité et durée des épisodes plus importantes que souhaitées à l'origine, temps important consacré à préparer les épisodes, à les entreprendre, ou à se remettre de leurs effets, et enfin, activités sociales, professionnelles ou de loisirs majeures sacrifiées du fait du comportement. Ainsi, dans une addiction, la solution instantanée qui consiste à élever le niveau d'activation, va être répétée dans le temps, envahissant la vie quotidienne de l'individu, afin de garantir la persistance de sa solution addictive, dans sa lutte contre la souffrance psychique.

La *cause finale* de l'addiction est l'hédonie, qui peut se présenter soit comme plaisir, soit comme soulagement. L'addiction apporte du plaisir en élevant le niveau d'activation. Cependant, ce plaisir ne dure pas, du fait des limites physiologiques et neurobiologiques du système nerveux humain, mais de plus, parce que notre sens du plaisir ne peut prendre forme qu'en contraste avec son absence ou un déplaisir. L'individu en grande souffrance psychique, vivant dans des conditions difficiles, refuse cette vérité et attend de la réalité qu'elle le protège en l'enfermant dans un fantasmatique et protecteur plaisir continu. Ce désir est à la base de la démarche addictive qui va consister à répéter indéfiniment la jouissance. Les conséquences négatives de l'addiction, dont la souffrance psychique secondaire, vont rapidement poser un seuil au plaisir addictif, qui va disparaître finalement, pour laisser la place à un simple soulagement des souffrances induites par l'addiction, en plus des souffrances primaires (antécédentes) toujours présentes.

Enfin, les *conséquences* de l'addiction sont au nombre de quatre :

1) **les conflits internes et externes.** Brown (1997) définit le conflit en rapport avec l'activité addictive selon deux dimensions : externe et interne. Dans le conflit externe, la personne addictée est confrontée aux pressions que son entourage exerce pour qu'elle réduise ou arrête une activité qui est perçue comme trop envahissante et dangereuse. De plus, la personne est aussi confrontée au conflit intérieur entre ses choix continuels pour un plaisir et un soulagement à court terme, qui conduisent à ignorer les conséquences négatives à plus long terme. Pour Goodman (1990), les conflits internes sont : l'impossibilité de résister aux impulsions à réaliser le comportement addictif, les tentatives répétées pour réduire, contrôler ou abandonner le comportement ; et les conflits externes sont : la survenue fréquente des épisodes lorsque le sujet doit accomplir des obligations professionnelles, scolaires ou universitaires, familiales ou sociales et la persévération du comportement bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, psychologique ou physique.
2) **la souffrance psychique secondaire.** Ce qui caractérise l'addiction pathologique et le fait qu'elle soit une fausse « solution » à la souffrance psychique primaire (antécédente), est qu'elle entraîne à son tour une souffrance psychique secondaire qui ne fait qu'accroître encore davantage les difficultés de l'individu. Cette souffrance produite par l'addiction se présente sous plusieurs aspects : des aspects cérébraux, donc liés au fonctionnement neurobiologique de notre cerveau et de ses neurones et qui concernent les effets de tolérance et de manque. L'addiction entraîne aussi le développement d'une anhédonie comme perte de la capacité à éprouver du plaisir (Koob, Le Moal, 1997). C'est un phénomène typique des addictions graves : les systèmes cérébraux de récompense étant saturés, l'accès au plaisir devient impossible. À sa place, l'individu ressent un simple soulagement (toujours transitoire) de sa souffrance psychique conséquente à l'addiction. Cet état, ajouté aux conséquences négatives de l'addiction, entraîne de profonds vécus dépressifs (détresse), autre aspect de la souffrance psychique secondaire.
3) **les conséquences à long terme.** Selon le niveau de sévérité d'une addiction, les conséquences à long terme pourront être positives ou négatives. Une addiction peu sévère, équilibrée, basée sur des activités d'éveil et de performances conduit généralement à des conséquences positives en termes d'équilibre de vie, voire de compétences mises au service de l'individu et de son environnement social (par exemple, une passion pour un sport qui se transforme en une activité professionnelle et l'organisation d'activités pour les jeunes). Au contraire, une addiction sévère, destinée essentiellement à compenser un mal de vivre profond,

particulièrement saillante et déséquilibrant toute la vie de l'individu, le plus souvent basée sur des consommations psychotropes toxiques, conduit à des conséquences négatives (atteintes sanitaires, problèmes familiaux, sociaux, judiciaires).

4) **les cycles de sortie/rechute à long terme.** Les cycles de sortie/rechute correspondent à la tendance à des retours répétés vers les anciens modèles de comportements addictifs et, dans les cas extrêmes, un haut niveau d'activité addictive peut être rapidement restauré, même après plusieurs années d'abstinence. Ces cycles, surtout visibles dans les cas d'addictions psychotropes graves, correspondent à l'expression de phénomènes de sensibilisation cérébrale, une « mémoire » à long terme, de type « empreinte »,[8] qui rend l'individu vulnérable à la rechute à partir d'indices environnementaux associés à la drogue, dans un contexte d'affaiblissement des défenses.

Les quatre critères de base de toute addiction étant ainsi posés, une synthèse devient possible, autorisant une définition unifiée de l'addiction, tout en respectant les particularités de chaque addiction et de son devenir :

> *L'addiction est une activité corporelle ou psychique, produisant une activation ou sédation cérébrale, destinée à occulter une dysphorie antécédente, consistant en une souffrance psychique intrinsèque et une menace existentielle ; la saillance dans l'activité addictive est une fonction du degré de cette dysphorie et entraîne une dysphorie conséquente et des conséquences négatives ; mais pour une dysphorie antécédente donnée, la dysphorie conséquente et les conséquences négatives seront elles-mêmes une fonction des facteurs non-biologiques de l'environnement et de la personne, selon un moindre coût adaptatif* (Loonis, 2001b).

Cette définition complexe du concept d'addiction commence à nous introduire au modèle de gestion hédonique et à l'hédonologie humaine. Le concept d'addiction renvoie nécessairement à un large éventail d'activités, qu'il s'agisse des consommations psychotropes, des ingestions de substances non psychotropes, ou de l'apport des diverses sources de stimulations sensorielles, perceptives et mentales (intellectuelles, imaginaires, émotionnelles).

Car, finalement, le piège a été longtemps de rester aveuglé par l'arbre de l'objet d'addiction, qui nous cachait la forêt des fonctions de l'addiction et

[8] L'empreinte est ce phénomène, étudié entre autres par K. Lorentz chez les oies, d'une mise en mémoire immédiate et sans répétition ni apprentissage, de la reconnaissance d'un stimulus considéré comme protecteur et qui sera désormais suivi par les petits.

de ses véritables moyens. Ce à quoi un individu est « addicté », en dernier ressort, c'est à l'activation cérébrale que produit l'objet (substance, comportement…), car cette activation cérébrale (il peut aussi s'agir, dans certain cas, de sédation) est avant toute chose destinée au contrôle hédonique, c'est-à-dire au contrôle de l'état psychologique de la personne.

Les états psychologiques humains sont largement marqués par la dysphorie, et cela à de multiples niveaux. Tout d'abord, il apparaît une dysphorie de fond, comme absolue, pratiquement intrinsèque au fonctionnement cérébral. Cette dysphorie (que nous avons comparée à un « bruit de fond cérébral » ou « existentiel » – Loonis, 1997), largement évoquée et décrite par les mystiques, les philosophes, comme par les poètes, n'a été qu'effleurée expérimentalement par les études scientifiques sur les désafférentations (Bexton, Heron, Scott, 1954 ; Scott, Bexton, Heron, Doan, 1959 ; Azima, Lemieux, Fern, 1962) et, plus récemment, elle fut indirectement mise en lumière, même chez l'animal, dans un renouveau du concept d'anhédonie (Koob, Le Moal, 1997). La souffrance de base a ceci de particulier qu'elle peut transparaître même au fond du plaisir et du bonheur, elle est toujours là « comme les charognes boursouflées des chiens qui reviennent à fleur d'eau malgré les pierres qu'on leur a attachées au cou pour les noyer », a pu dire Flaubert.

Par dessus cette souffrance psychique de base, l'ensemble des souffrances actuelles, circonstancielles, situationnelles, relatives et contingentes, prennent place (déceptions, tristesses, frustrations, ennui, énervement, irritations et l'ensemble des sentiments et émotions négatifs).

En son point ultime, la souffrance psychique peut attaquer le psychisme lui-même, le moi. C'est la menace narcissique, la menace d'anéantissement, de ne plus être, ne plus exister, ou sous une forme qui n'est pas reconnue, validée par autrui. Nous avons là la dysphorie transformée en menace existentielle.

L'addiction, avec son moyen d'activation ou de sédation cérébrale, psychique, est une « solution » à la dysphorie. Nous sommes face à cette dialectique de base de l'addiction « dysphorie / solution addictive ». Comme la souffrance est toujours là, que le fonctionnement même de notre cerveau, dans ses parties les plus fines, est de nature addictive (Loonis, Sztulman, 1998a) et entraîne tolérance et usure des solutions addictives, puis manque et sensibilisation, alors, typiquement, la solution est véritablement « addictive », au sens originel de ce qui fait passion, accrochage, répétition, compulsion et perte de contrôle.

La solution addiction, solution hédonique, prendra une place dans la vie de l'individu, proportionnelle à son niveau de souffrance psychique et à la tolérance qu'il peut avoir vis-à-vis de cette souffrance (le fameux *hedonic gap* de Brown – 1997, la différence entre les niveaux de dysphorie que l'individu

peut tolérer et ceux qu'il vit habituellement). Cette place et importance de la gestion hédonique étant désignée comme « saillance », car nous verrons que nous sommes confrontés, pour un individu donné, à un système de solutions hédoniques, dont une des parties est mise en saillance par rapport aux autres.

Cependant, les travaux de Peele (1985) ont montré que tout ne peut se réduire à la seule dialectique addictive « dysphorie / solution addictive ». Des facteurs non biologiques (culturels, sociaux, situationnels, ritualistiques, développementaux, cognitifs et de personnalité) entrent en jeu pour moduler, en quelque sorte, cette dialectique et changer, transformer, parfois complètement, le destin d'une addiction. En particulier, les travaux d'économie comportementale (Becker, Murphy, 1990 ; Herrnstein, Vaughan, 1980 ; Herrnstein, Prelec, 1992) ont montré que le consommateur addictif obéit à des lois d'équilibre entre l'apport positif d'une satisfaction et son coût, ces lois renvoyant elles-mêmes, comme en boucle, à une dynamique des états psychologiques, qui va orienter les choix de l'individu (par exemple, choix méliorant ou maximisant, voir Loonis, 2001d, pour une présentation en français).

Nous venons de rendre compte des multiples tentatives de poser une définition objective du concept d'addiction et des critères scientifiques pour le caractériser. Cette valeur scientifique de l'addiction reste, à ce jour, insuffisamment étayée pour pouvoir emporter tous les suffrages. Les controverses, autour du concept et des modèles d'addiction, sont très vives et enrichissent sans doute le débat et la recherche, mais l'ensemble de la problématique garde trop souvent un caractère disparate et dispersé, avec une concurrence des modèles, des glissements de significations, des confusions, des dialogues de sourds entre les chercheurs et des conflits de chapelles.

Le bilan actuel des études de l'addiction est à l'image du texte de Goodman (1990) : des modèles bruyants et clinquants pour, finalement, s'apercevoir que l'» article de Goodman », même s'il fut publié dans une revue scientifique sérieuse, n'est qu'un *commentary*, un écrit théorique, spéculatif, non étayé par des travaux expérimentaux organisés en un véritable programme de recherche. À ce titre, le concept d'addiction est moins un concept « dur », qu'un signal annonciateur de l'émergence possible d'une théorie unifiée, générale, de l'addiction.

B. La gestion hédonique

Les travaux à propos de la « recherche de sensation » (la tendance, que partagent humains et animaux, à rechercher activement des stimulations sensorielles) nous ont permis de comprendre comment la gestion hédonique et les addictions s'inscrivent sur une même lignée évolutive

naturelle (pulsions exploratoires, recherche de sensation, gestion hédonique et addictions).

Au départ, à la base de cette lignée évolutive, nous pouvons placer les *pulsions exploratoires*. Très tôt, la nature a donné aux animaux mobiles cette tendance, souvent très forte, qui consiste à explorer son environnement, afin d'en dégager un milieu, un territoire. Cette pulsion exploratoire demande des capacités cérébrales élevées, afin de reconnaître des indices, de construire des catégories et de mémoriser une carte mentale, une représentation. Cependant, la pulsion exploratoire est sans conteste un élément important de survie : savoir où trouver rapidement eau, nourriture, protection contre les éléments ou les prédateurs, savoir où retrouver le partenaire sexuel et les rivaux, tout cela renforce considérablement la survie individuelle et de l'espèce et on comprend aisément que le processus de sélection naturelle a pu favoriser les capacités à l'exploration.

La *recherche de sensation* est la seconde étape sur cette lignée évolutive. Les pulsions exploratoires et l'ensemble des fonctions cognitives (de la pensée) qui les accompagnent nécessitent un accroissement constant des capacités cérébrales. D'où, toujours dans le cadre du processus de sélection naturelle (l'évolution), le développement du cerveau est devenu un atout pour la course à la survie. En particulier, l'expansion considérable du néocortex, qui gère toutes les fonctions supérieures de la pensée (mémoire, cognitions), chez les mammifères et en particulier les primates, dont l'homme, représente une nouvelle donne pour les êtres vivants. Car désormais, en plus du besoin d'exploration et de connaissance pour la survie, le cerveau lui-même va commencer à présenter ses propres besoins de stimulations. D'où l'apparition d'une pulsion à rechercher les sensations plus ou moins fortes. Cette pulsion a été bien mise en évidence, tant chez l'animal que chez l'homme, dans les nombreuses expériences de désafférentation (Tolman, 1926 ; Harlow, 1953 ; Bexton, Heron, Scott, 1954 ; Butler, Alexander, 1955 ; Scott, Bexton, Heron, Doan, 1959 ; Baron, Kish, 1962 ; Jones, 1961), qui montrent que la baisse du niveau de stimulation cérébrale induit un inconfort suffisant pour motiver des comportements intenses de recherche de sensation.

La *gestion hédonique* fait avancer d'un cran le principe de la recherche de sensation. Le but de la recherche de stimulation va complètement se transformer au fur et à mesure de l'accroissement des fonctions cérébrales. Un « gros » cerveau comme celui de l'être humain ne se contente plus d'explorer (pas seulement « son territoire », mais aussi le monde, l'univers, les divers phénomènes qu'il cherche à connaître et comprendre par les sciences, les savoirs, les constructions imaginaires ou intellectuelles). Notre cerveau ne se contente plus de simplement rechercher des sensations (comme il le fait encore avec les arts, les spectacles, les sports, les jeux, les

prises de risque). Notre cerveau est le siège d'une activité immatérielle : la pensée, le psychisme, qui sont marqués d'émotions, de sentiments, d'humeurs, d'une atmosphère intérieure qu'il s'agit de contrôler, de réguler, de gérer. En continuité avec la recherche de sensation, nous nous livrons à une permanente gestion hédonique, gestion de notre bonheur personnel, fuite de notre souffrance psychique.

Les *addictions* sont situées au point culminant de la lignée évolutive hédonique. Tout au bout de cette lignée évolutive (pulsions exploratoires, recherche de sensation, gestion hédonique), les addictions sont les divers moyens, procédés de la régulation hédonique, que l'on peut décrire. En particulier, lorsqu'elles prennent un tour excessif et pathologique (de par leur ampleur dans la vie de l'individu), les addictions représentent des formes extrêmes de gestion hédonique.

En résumé, pulsions exploratoires et recherche de sensation sont les racines évolutives de la gestion hédonique. La gestion hédonique est le concept (et le modèle) central et général qui explique la multitude des comportements et activités humaines destinées à la poursuite du bonheur. Les addictions, enfin, sont des sous-catégories descriptives (et souvent remarquables ou « spéciales ») de la gestion hédonique (on trouve, par exemple, les addictions aux consommations de substances psychoactives et les addictions plus proprement comportementales ; ou encore, les addictions non pathologiques de la vie quotidienne et les addictions pathologiques, qui ne sont pas moins « quotidiennes » que les premières, mais qui représentent des « solutions » extrêmes à des niveaux tout aussi extrêmes de souffrance psychique). Nous avons proposé (Loonis, 2001b) de définir la gestion hédonique ainsi :

La gestion hédonique est tout ce que fait l'être humain, chaque jour et à chaque instant, pour réguler son humeur et plus généralement pour contrôler ses états psychologiques.

Englobant toutes les activités humaines, la gestion hédonique considère l'ensemble de ces activités comme des sources possibles de stimulation, de plaisir, de soulagement, d'excitation ou de relaxation. La gestion hédonique est donc ubiquitaire, on la retrouve au sein toutes nos activités, comme une fonction spéciale et supplémentaire aux activités, quelle que soit la fonction de base de cette activité.

Chaque jour et à chaque instant, la gestion hédonique est un comportement permanent, auquel nous nous livrons tout au long de notre vie. À chaque instant nous avons besoin de nous sentir bien, de fuir l'ennui, la tristesse, l'énervement, l'anxiété, la déprime. Souvent nous avons aussi besoin de nous détendre ou de nous exciter, d'avoir du plaisir, des sensations, des

émotions fortes et positives. Tous ces besoins sont les besoins de la gestion hédonique.

La gestion hédonique est un comportement général et fondamental pour l'être humain. Elle lui sert à réguler ses états psychologiques, c'est-à-dire : son humeur (fuir l'humeur négative – malaise, ennui, déprime, dépression, angoisse, anxiété, peur… – et atteindre une humeur positive – soulagement, détente, réassurance, confiance, plaisir, euphorie, jouissance) ; réguler ses états motivationnels (désir, intérêt, frustration, ou au contraire dégoût, rejet, désintérêt, indifférence) ; réguler ses états métamotivationnels (Apter, 1989 ; Loonis, 2001b), c'est-à-dire des états psychologiques, sous forme de paires d'états opposés, qui surdéterminent les motivations de base (les paires d'états métamotivationnels télique-paratélique, conformiste-opposant, maîtrise-sympathie, autique-alloïque).

La gestion hédonique détermine ainsi une véritable *psychologie des états*, que nous avons définie (Loonis, 2001b), en regard de la psychologie des motivations, comme :

> *un ensemble de motivations parallèles et spécifiques à la recherche d'états psychologiques, motivations qui se superposent aux motivations « classiques » et déterminent leur interprétation à un niveau métamotivationnel.*

Pour Brown (1997) :

> *tous les individus apprennent à manipuler leur niveau d'activation, leur humeur et leur vécu de bien-être subjectif afin de soutenir une tonalité hédonique positive (des états de plaisir ou d'euphorie), aussi longtemps qu'ils le peuvent, dans le cadre d'une poursuite normale du bonheur. Certains de ces états émotionnels, lorsqu'ils sont régulièrement reproduits, deviennent des besoins acquis.*

Cette assertion princeps, au fondement du modèle de gestion hédonique de Brown, pose le caractère fondamental et universel de la gestion hédonique. Nous ne naissons pas et nous ne vivons pas jusqu'à notre mort avec la gestion hédonique en option. Nous n'avons pas vraiment le choix : la gestion hédonique s'impose à nous comme une nécessité, souvent vitale. On a peine à croire que la vie puisse dépendre de nos états psychologiques, mais pour bien comprendre l'importance vitale de la gestion hédonique, nous devons nous référer à toutes ces situations extrêmes où la souffrance psychologique (c'est-à-dire une défaillance dans la capacité à gérer son hédonie) conduit à la mort : le nourrisson ou le vieillard délaissés qui se laissent mourir, le dépressif qui se suicide après être passé longtemps par la

fameuse « perte de l'élan vital », l'alcoolique, le drogué, le preneur de risques excessifs, qui s'autodétruisent dans leur fuite effrénée de la souffrance.

La seule chose que l'être humain semble pouvoir faire est de contrôler, plus ou moins, cette nécessité de la gestion hédonique : être conscient de son existence et de ses conséquences pour lui-même, comme pour autrui, faire attention aux excès comportementaux que la gestion hédonique peut entraîner, maintenir une variété suffisante des sources hédoniques, acquérir une philosophie de la modération saupoudrée d'excès bien ritualisés.

Il s'agit donc bien d'un art de la « gestion » du bonheur et du plaisir. Ainsi, la gestion hédonique nous est nécessaire, mais en même temps, son but même (le bonheur) rend aussi nécessaire une « bonne » et « saine » gestion, car sans cela, les mesures de gestion hédonique deviennent, elles-mêmes, anti-hédoniques (le toxicomane au long cours sait ce qu'il en est, désormais, de son accès au bonheur…).

La gestion hédonique nécessaire s'apprend, se conditionne et développe ses propres besoins, des besoins acquis, qui se nourrissent de tout notre environnement social et culturel. Tenter de renoncer, ne serait-ce que quinze jours, à la télévision, aux amis, au partenaire de couple, à l'animal domestique, au travail, à l'ambiance musicale, au café, au petit verre, à la cigarette… démontre rapidement toute l'importance de ce que sont les « besoins acquis », car toutes ces choses n'existent pas naturellement dans notre environnement, elles sont une construction à la fois matérielle, sociale et culturelle, dont le seul but est de produire en permanence des sources hédoniques capables de répondre à la nécessité de la gestion éponyme.

La gestion hédonique est universelle au sens où elle concerne tous les êtres humains quel que soit leur sexe, leur âge, leur culture et quelle que soit l'époque. Le genre : que l'on soit fille ou garçon, femme ou homme, la gestion hédonique nous implique, parfois différemment, parfois pareillement, mais en tout cas avec la même impériosité. Traditionnellement hommes et femmes ont des méthodes de gestion hédonique sensiblement différentes, au point où il peut être pénible d'accompagner quelqu'un de l'autre sexe sur son terrain hédonique particulier (de nombreux conflits de couple mettent en jeu ces différences et leur incompréhension et pour caricaturer, le mari pourra trouver pénible le « lèche-vitrines » et l'épouse le « foot à la télé »). Mais de plus en plus, dans les sociétés modernes, garçons et filles, hommes et femmes peuvent partager les mêmes activités de gestion hédonique. Enfin, la sexualité est une activité de gestion hédonique nécessairement partagée entre sexes différents (ou identiques !).

L'âge : à chaque âge sa gestion hédonique. Les enfants ont une activité générale et plurielle de gestion hédonique : le jeu. Les adolescents vont progressivement s'orienter vers une gestion hédonique plus complexe, mettant en valeur leurs nouvelles capacités intellectuelles, sociales, sexuelles,

dans le cadre de pulsions très fortes qui conduisent souvent aux excès. Les adultes se stabilisent généralement sur des programmes de gestion hédonique bien rodés, qui finissent par former toutes les habitudes du train-train quotidien. Les personnes âgées ont aussi leurs besoins et moyens de gestion hédonique, limités par les déficits liés au vieillissement, mais pas moins importants et nécessaires que les besoins et moyens des personnes plus jeunes.

La culture : la gestion hédonique prend appui à la fois sur les ressources hédoniques de l'environnement et sur les grands codes de conduites propres à chaque culture. En ce sens, la gestion hédonique est une construction sociale et relève des apprentissages et des modélisations. Nous avons la gestion hédonique de nos parents et de la société dans laquelle nous vivons. Bien que l'occidentalisation de la planète tend à homogénéiser la gestion hédonique et à regrouper de grands pans interculturels de l'humanité autour de systèmes communs de gestion hédonique (les championnats de football, les Jeux olympiques, les exploits des astronautes, l'internet, la fête de Noël ou du Nouvel An, les grands événements télévisuels), chaque culture présente une forme idiosyncrasique de gestion hédonique (par exemple, la télévision en Occident, les rituels festifs, religieux, dans telle tribu africaine).

L'époque : la gestion hédonique, qui dépend du développement culturel et technologique, varie aussi selon les époques, pour une même culture. La télévision, l'internet, le cinéma n'existaient pas au 19e siècle ni au Moyen Âge ; nous n'avons plus les « jeux du cirque » sanguinaires comme dans la Rome antique. À leur place, nous avons le spectacle télévisuel quotidien de l'actualité des guerres, des massacres, du terrorisme, des catastrophes, celui des jeux de la télévision « poubelle », les mises en scène à la *big brother*, de la « télé-réalité ».

La gestion hédonique impliquant toutes les activités humaines, ses moyens sont innombrables. Pour commencer à les repérer, il suffit de regarder attentivement le monde autour de soi (d'abord soi-même, son propre milieu familial, nos amis, nos collègues) ; observons aussi comment les gens agissent en prenant en compte ce qui se passe dans le monde, tel que cela peut nous être présenté, par exemple, dans les journaux ou les reportages télévisés. À chaque fois, posons-nous la question centrale : en fin de compte pourquoi les gens font-ils cela ?

On observe des gens qui consomment des substances psychoactives, pour se soulager, s'aider à affronter le quotidien et des conditions de vie pénibles. D'autres le font pour s'amuser, s'éclater ou encore comme un mode de vie assorti du confort de prendre un produit pour se calmer, pour dormir, être moins anxieux, moins dépressif. *La consommation de substances psychoactives est un moyen de la gestion hédonique*.

L'auto-observation, tout comme la clinique psychologique, montrent que tout le monde entretient en permanence, tous les jours, un flot de rêveries, d'imaginaire. Les gens rêvent tout éveillé à une vie meilleure : gagner une fortune au loto, rencontrer le grand amour, avoir une réussite sociale, professionnelle, être célèbre, faire construire une belle maison avec piscine, faire des voyages exotiques, mener la belle vie, acquérir des objets de luxe, comme une belle voiture, un appareil électronique coûteux, etc. Les gens ont aussi des pensées plus excitantes encore, avec des fantaisies sexuelles, pornographiques, en inventant des scénarios très improbables, en imaginant renverser les normes (Loonis, 1999a, 2001a, c). D'autres encore ressassent des pensées obsessionnelles, comptent sans arrêt jusqu'à mille et puis recommencent, d'autres ne peuvent s'empêcher de penser à la mort, à l'accident, au suicide, ou encore à des choses tristes, que leur vie est une misère, qu'ils n'ont aucune valeur, qu'ils ne sont pas aimés, etc. *L'activité mentale est un moyen de la gestion hédonique.*

Nous savons que les gens font des tas de choses pour se distraire : travailler, étudier, lire, regarder la télévision, aller au cinéma, au théâtre, surfer ou dialoguer sur l'internet, jouer aux jeux vidéo, écouter de la musique, mais aussi téléphoner à des amis. Les gens vont parfois plus loin dans la distraction en regardant des spectacles à sensation, des films d'horreur, violents, sanguinolents, pornographiques, en lisant les faits divers croustillants et sordides des journaux à scandale (qui se vendent si bien) et les *news* qui font le *buzz* sur internet. *L'apport d'informations dans la vie psychique est un moyen de la gestion hédonique.*

Tout le monde a une vie sexuelle, solitaire ou partagée. Pour certains elle paraît secondaire, mais pour beaucoup elle est centrale dans leur vie. Les jeunes qui se masturbent compulsivement plusieurs fois par jour, l'homme ou la femme volage qui recherche de nombreux partenaires sexuels, jusqu'à ceux (très nombreux) qui en viennent à commettre des actes répréhensibles (les sadiques, les pédophiles, les touristes sexuels, les parents incestueux, les violeurs à répétition, les adeptes du harcèlement sexuel, etc.) (Loonis, 2001c). Dans un autre registre, beaucoup de personnes sont préoccupées par leur corps et leur régime alimentaire : certaines ne s'alimentent pas suffisamment, font des restrictions, d'autres au contraire se suralimentent, grignotent tout au long de la journée, certains mènent une vie ascétique. D'autres encore ont des intérêts masochiques et aiment s'infliger (ou qu'on leur inflige) des souffrances, d'autres se prélèvent du sang (un trouble, l'autospoliation, rencontré chez des femmes de profession paramédicale), d'autres encore se mutilent, se font percer la peau, tatouer ou portent atteinte à leur vie. *Les stimulations somatiques représentent un moyen de la gestion hédonique.*

Les gens peuvent s'activer de multiples façons : faire du sport, du jogging, avoir une passion pour l'escalade, le parachutisme, le saut à l'élastique, le *base jump*, etc. (Apter, 1992). On observe des gens qui ne peuvent s'empêcher de faire des achats, de voler dans les grands magasins, de provoquer des incendies, de jouer leur argent, de vérifier encore et encore les mêmes choses, etc. D'autres s'arrachent les cheveux, les poils, se percent les boutons du visage, se grattent à tel ou tel endroit jusqu'au sang, se lavent très souvent, se rongent les ongles, etc. *Les activités physiques sont un moyen de la gestion hédonique.*

Nous savons que les gens ont un besoin impérieux des autres. Des drames terribles se jouent dans les relations de couple, dans les familles, lorsqu'un abandon se profile. De nombreuses personnes sont dépendantes de leurs collègues, de leurs amis. D'autres vont plus loin et deviennent dépendantes d'une secte qui les exploite et anéantit leur personnalité. D'autres enfin, ont besoin de dominer les autres, de les manipuler, soit par la force, la violence, la persuasion, les menaces, les pressions psychologiques, la séduction, les jérémiades dépressives avec chantage affectif et au suicide. *Les relations sociales sont un moyen de la gestion hédonique.*

Les gens ont besoin de vivre des situations inhabituelles et excessives : faire la fête, un carnaval, une orgie, une *rave party*, de se donner en spectacle. De nombreuses personnes aiment créer des contextes spéciaux qui les excitent en leur faisant prendre des risques : voler des voitures, faire des excès de vitesse, griller les feux rouges, s'exhiber sexuellement en public ou au contraire épier l'intimité des gens, profiter sexuellement d'une position de pouvoir dans l'entreprise, à l'école. Certains vont encore plus loin, surtout lorsque certaines situations politiques et de guerre civile permettent les enlèvements, les séquestrations, les viols, les tortures, les actes de barbarie, les meurtres en série ou de masse. *La recherche de contextes stimulants est un dernier moyen de la gestion hédonique.*

Observons un ermite moderne, en France, religieux, vivant seul en pleine forêt.[9] Il possède l'électricité pour se chauffer et s'éclairer, mange de façon frugale, vit sans téléphone, sans l'internet, sans ordinateur, sans télévision, sans radio, sans ambiance sonore musicale, dans le silence. Pourtant, nous avons-là un homme très occupé : debout à cinq heures du matin, il s'adonne aux prières, en une cérémonie intime, qu'il répétera plusieurs fois dans la journée. Entre temps, il passe des heures assis à son petit bureau à lire, penser et écrire. Puis, il y a la marche, méditative, et les descentes au village, au monastère local pour relever son courrier (qu'il lira) et ramener de quoi manger. Certes, le mode de vie de notre ermite est très frugal et austère, si

[9] Informations tirées d'un documentaire télévisé dont, malheureusement, nous avons totalement égaré la référence.

on le compare au mode de vie moyen du commun en Occident (avec travail, télévision, ambiance musicale, appels téléphoniques, emails, *chat* et surf sur l'internet, vie familiale, sociale, sorties, etc.). Cependant, si l'ermite a su abaisser son niveau global de stimulation et habituer son cerveau à un tel niveau, tout ce que nous avons décrit de son système d'activités représente pour lui un système de gestion hédonique très efficace et qui le contraint. Sans les prières, les activités intellectuelles, les promenades méditatives (les rêveries…), le courrier, on peut faire l'hypothèse réaliste que sa souffrance psychique de base lui deviendrait rapidement insupportable.

Rares sont les hommes qui ont réussi à affronter les tourments psychiques d'une véritable ascèse et les ascètes eux-mêmes, trouvent toujours à s'occuper par leurs pratiques mystiques et psychocorporelles (yoga, méditations, quand ils ne consomment pas des champignons hallucinogènes…) et à se préoccuper de réflexions et joutes métaphysiques avec quelques coreligionnaires. Il y a vingt-cinq siècles, un certain Siddhãrtha Gautama, le Bouddha, n'a tenu que trois années d'une véritable ascèse totale, mettant en jeu son pronostic vital. Il en est finalement sorti, reconnaissant qu'au point de vue du fonctionnement psychique, la gestion hédonique est une donnée incontournable, intrinsèque à la condition humaine, au même titre que la souffrance psychique (et au passage, il reconnaissait aussi que l'ascèse est une chose inutile pour atteindre quoi que ce soit).

Pourquoi un président américain doit-il se livrer à une activité sexuelle répréhensible dans le cadre de sa fonction de chef d'État ? Pourquoi certains de nos hommes politiques doivent-ils frauder, détourner de l'argent, pour leur propre plaisir ? L'enjeu de la gestion hédonique interfère constamment avec l'enjeu proprement pragmatique, adaptatif, de nos activités. Sans les besoins de gestion hédonique, le monde deviendrait d'une très grande simplicité et les êtres humains se comporteraient sans doute comme de parfaites machines, les hommes-robots que décrivent souvent les auteurs de science-fiction dans leurs « mondes si parfaits ».

Heureusement, l'humanité n'est pas robotique, aussi nous devons accepter les inconvénients et les coûts d'une gestion hédonique, dont on ne peut que limiter les effets, car c'est elle qui nous fait être ce que nous sommes : des humains.

C. Les sources de gestion hédonique

Le statut théorique et scientifique du concept d'addiction a été longtemps discuté : s'agit-il d'une simple métaphore (abusive ?) ou d'un concept scientifiquement opératoire ? L'affirmation qu'il existe un champ unifié des addictions est inscrite dans la controverse (Pédinielli, Rouan, Bertagne, 1997 ; Fernandez, Sztulman, 1997 ; Leshner, 1997 ; Heyman, 1996 ; Baylé,

Chignon, Adès, 1994 ; Pédinielli, 1990 ; Goodman, 1990 ; Marks, 1990 ; Peele, 1985). Les mondes médical et de la psychiatrie tendent à rendre le terme obsolète (cf. son absence du DSM-IV – APA, 1996), notamment en mettant en avant le concept de « dépendance », uniquement basé sur les phénomènes de manque et de tolérance par rapport à une substance psychoactive. Les aspects « addictifs » de troubles comme ceux des conduites alimentaires, des impulsions ou des paraphilies, ne sont pas reconnus explicitement comme tels, alors que leur description (effets de manque, de tolérance, perte de contrôle, répétitions, souffrance secondaire, rechute) renvoie bien à une « addictivité ».

Ainsi, la clinique ne cesse de nous montrer ces étranges caractéristiques communes que partagent de nombreux troubles humains. Au-delà des consommations de substances psychoactives (tabac, alcool, drogues, médicaments psychotropes), d'autres consommations d'aliments, de boissons sucrées ou non, sous la forme d'ingestions critiques (boulimie) ou continues (grignotages, potomanie), présentent aussi un tableau de type addictif (Sanchez-Cardenas, 1990 ; Orford, 1985).

En regardant tour à tour ces deux groupes de comportements addictifs (consommations de substances psychoactives et non – directement – psychoactives) à la lumière des travaux menés du côté de la neurobiologie, des conditionnements et des apprentissages, de nombreuses liaisons peuvent déjà être opérées. La consommation de substances psychoactives ne peut simplement être réduite à l'effet psychoactif de la substance, le tableau étant bien plus complexe, avec des phénomènes de conditionnements, d'apprentissages, de « mémoire » de déclenchement à long terme basé sur les stimuli associés aux consommations initiales, de sensibilisation ou encore des effets placebo (O'Brien, Childress, McLellan, Ehrman, 1990, 1992 ; Robinson, Berridge, 1993 ; Lamb, Preston, Schindler et al., 1991 ; Kirsch, 1985 ; Wikler, 1973 ; Ehrman, Ternes, O'Brien, McLellan, 1992 ; Meyer, 1988).

Du côté des consommations de substances apparemment *non* psychoactives, il est à présent bien établi que les effets hédoniques induits, qu'ils soient d'activation, ou au contraire de sédation, dépendent directement des substances psychoactives endogènes (neurotransmissions dopaminergique, sérotoninergique, neuropeptides opioïdes…) produites naturellement par le cerveau lui-même, via l'expérience sensorielle et cognitive de la consommation (Drewnowski, 1992 ; Hetherington Altemus, Nelson et al., 1994 ; Michener, Rozin, 1994 ; Rogers, 1994 ; Smit, 1998 ; Wurtman, Wurtman, 1992). De fait, tout un éventail d'addictions dites « comportementales » (ou procédurales) a pu être repéré (pour une revue, Loonis, 2001b).

Dans la mesure où il existe une continuité de principe entre les addictions avec substances psychoactives, les addictions avec substances non psychoactives (les aliments) et les addictions plus proprement comportementales (le jeu, la télévision, le travail, la sexualité, le sport…), il devient nécessaire de rendre compte d'une façon unitaire de « l'objet » même des addictions. Tant que l'on ne considérait que les addictions aux substances psychoactives, il était facile d'identifier cet objet avec la substance même et ses effets psychotropes ; mais à présent, nous savons que ces effets psychotropes eux-mêmes ne sont qu'une partie du problème, toute addiction comportant des cofacteurs environnementaux, d'apprentissage et de conditionnement.

Le mieux est sans doute, désormais, de faire appel à un concept unique de « stimulation », de sorte que, quelle que soit l'addiction, le référent ultime est la stimulation, en tant que facteur d'activation ou de sédation aux niveaux cérébral, physiologique et psychique, l'ensemble constituant, phénoménologiquement, l'expérience addictive (Peele, 1985). À partir de là, une synthèse des différents types d'addictions répertoriées dans la littérature scientifique nous conduit à proposer, dans un premier temps, sept catégories de stimulations susceptibles d'entraîner une utilisation addictive.

Nous avons donné un premier aperçu des moyens de la gestion hédonique, en termes de : consommation de substances psychoactives, activités mentales, apport d'informations dans la vie psychique, stimulations somatiques, activités physiques, relations sociales et recherche de contextes stimulants. Dans notre tout premier ouvrage sur la question (Loonis, 1997), nous avions établi une première classification des moyens de gestion hédonique (ce que nous appelions à l'époque des « pragmas », c'est-à-dire des « actions » de gestion hédonique). Nous avions posé de façon arbitraire cinq catégories : neurobiologique (qui renvoie aux consommations de substances psychotropes) ; psychique ; somatique ; motricité (activités) ; et langagier (qui renvoie, d'une certaine façon, au social). Cette classification était la préfiguration de notre distribution actuelle des sources de gestion hédonique, qui est à peine moins arbitraire, sinon qu'elle prend appui, assez largement, sur la littérature scientifique.

Aujourd'hui, notre classement des sources de gestion hédonique comporte sept catégories :

1) les stimulations psychoactives ;
2) les stimulations psychiques endogènes ;
3) les stimulations psychiques exogènes ;
4) les stimulations somatiques ;
5) les stimulations comportementales ;

6) les stimulations sociales ;

7) les stimulations contextuelles.

Ces sept catégories sont basées sur un découpage approximatif des différents types de stimulations qu'un être humain est amené à rechercher tout au long de sa vie.

Bien que cette classification renvoie aux travaux scientifiques sur la question des addictions au sens large, nous n'avons pas pu établir une séparation non redondante entre les catégories. La raison en est que nous sommes confrontés à un système d'activités et de sources de stimulation, qui s'associent et s'organisent entre elles pour former le système général de gestion hédonique. Nous aborderons cette question après la présentation plus en détail de ces sept catégories de moyens et sources de gestion hédonique.

1. Les stimulations psychoactives

Illustration : « *Tous les jours je fume, je bois un peu d'alcool, du café, du thé, je mange quelques carrés de chocolat, j'avale quelques cachets pour me calmer, m'endormir, me réveiller, m'enlever la déprime, et même de temps en temps, pour m'éclater, je me permets un petit joint avec les amis… telle est la gestion hédonique aux substances psychoactives.* »

De tout temps et en tous lieux les hommes ont consommé des substances psychoactives pour pouvoir contrôler leur humeur et leurs états psychologiques, c'est-à-dire obéir aux nécessités de leur gestion hédonique (Bachman, Coppel, 1989). Au-delà des consommations rituelles, festives, récréatives ou médicales, c'est dans des conditions particulières, marquées par de hauts niveaux de souffrance psychique, elle-même liée à des conditions environnementales difficiles et à la présence de substances en abondance, que l'on rencontre des consommations psychotropes pathologiques. On peut classer, selon leurs effets, les différentes substances utilisées en cinq groupes (tout en sachant que cette catégorisation restera toujours approximative, les substances possédant plusieurs types d'effets selon les doses, les phases d'absorption et de métabolisation, et selon la sensibilité individuelle) :

a. les stupéfiants : opium et dérivés (morphine, héroïne), autres opioïdes (codéine, codéthyline, méthadone, buprénorphine, dérivés pipéridiniques), opiacés de synthèse (MPTP, PETP, MPPP, PEPAP…), médicaments antalgiques, antitussifs détournés (morphiniques, codéinés), analgésiques, anesthésiques ;

b. les enivrants : alcool éthylique, solvants (chloroforme, éther, colles à solvants, détachants, solvants pour peintures, produits ménagers,

cosmétiques, produits pour l'automobile, dont l'essence), le cannabis (avec de possibles effets hallucinogènes) ;

c. **les excitants :** majeurs (cocaïne, crack, amphétamines, médicaments anorexigènes – coupe-faim, médicaments stimulants pour l'effort psychique – étudiants, ou physique – dopage sportif, ecstasy et dérivés de synthèse – MDA, MDEA, MMDA, DMMDA, PMA, TMA, DDPR, DMA, DOB, DOET, DOI, DOM…) ; excitants mineurs (tabac – nicotine, autres médicaments anorexigènes, café et thé, chocolat). Autres stimulants rencontrés : absinthe, éphédra, guarana, kava, khat, kola, maté…

d. **les sédatifs :** médicaments « calmants », « tranquillisants » de types barbituriques, benzodiazépines ; les médicaments détournés antidépresseurs (tricycliques), normothymiques ;

e. **les hallucinogènes :** LSD, champignons psilocybes, phencyclidine (PCP), les médicaments anti-parkinsonniens, correcteurs des neuroleptiques, détournés ; autres hallucinogènes rencontrés : champignons amanites, ayahuasca, belladone, datura, iboga, mandragore, muscade, ololuiqui, cactus peyotl et san-pedro, yopo…

2. Les stimulations psychiques endogènes

Illustration : « *Tous les jours je rêve tout éveillé(e), en mangeant mon sandwich, au volant de ma voiture, au bureau devant mon ordinateur, j'imagine des lendemains meilleurs où je serais riche, puissant(e), aimé(e), heureux(se), parfois même j'imagine des choses sexuelles que je pourrais faire avec elle ou lui… telle est la gestion hédonique aux stimulations psychiques endogènes.* »

Les rêveries, l'imagination, les fantaisies imaginaires représentent un moyen intime, constant, universel, de gestion hédonique. Ce moyen, plus ou moins puissant selon les individus, peut être soutenu par les stimulations psychiques exogènes telles que les romans, les films, les bandes dessinées, les feuilletons à la radio ou à la télévision, etc. Cette stimulation entretient, enrichit, renouvelle, notre propre imaginaire, qui y puise des thèmes, des sagas, des personnages, des situations et des actions. C'est l'effet hédonique des pensées, des rêveries et des fantaisies imaginaires qui leur donne leur valeur addictive. Les fantaisies sexuelles, occupent une place particulière dans ce paysage imaginaire, non seulement parce qu'elles produisent une activation psychique, mais aussi physiologique, mise à contribution dans l'activité sexuelle solitaire ou à plusieurs (Loonis, 2001a). On peut regrouper les stimulations psychiques endogènes en six catégories :

a. **les fantaisies sexuelles :** le ressassement psychique des fantaisies sexuelles et pornographiques est à la base de la sexualité addictive. On rencontre couramment cette addiction dans la clinique de la perversion

sexuelle, dont elle représente la dynamique psychique et la force motivante (McDougall, 1996 ; Hodge, McMurran, Hollin, 1997 ; Prentky, Burgess, Rokous et al., 1989 ; Ressler, Burgess, Douglas, 1988 ; Stoller, 1985 ; Singer, 1966 ; Sue, 1979).

b. les rêveries : le ressassement de rêveries bienheureuses qui sert habituellement la gestion hédonique (Singer, 1966 ; Person, 1995) peut prendre un tour compulsif et envahir la vie psychique au point d'amener l'individu vers un apragmatisme.

c. les réflexions intellectuelles : elles peuvent longtemps servir l'adaptation, un travail, une fonction professionnelle, mais peuvent aussi prendre un tour extrême de lutte contre les affects, dans le fameux mécanisme de défense de l'intellectualisation (Ionescu, Jacquet, Lhote, 1997) ;

d. les luttes contra-phobiques : la phobie se définit comme une peur maladive de certains objets, actes, lieux, situations ; elle donne lieu à des mesures de protection dites contra-phobiques (pensées, gestes, verbalisations, évitements, dispositions, gestes à caractère magique, etc.) destinées à contrôler la peur et l'angoisse et apporter un certain soulagement. La forte saillance et la compulsivité des luttes contra-phobiques leur donne un caractère addictif.

e. les obsessions psychiques : les obsessions se définissent comme des pensées, des impulsions ou des images récurrentes et persistantes, ressenties par l'individu comme intrusives et inappropriées et sources d'anxiété et de détresse ; elles servent habituellement à lutter contre l'angoisse (Hantouche, 1997).

f. les ressassements dépressifs : il ne s'agit pas d'une addiction à la dépression elle-même (ce qui serait paradoxal dans le cadre d'un moyen de gestion hédonique), mais au tableau dépressif, fait de ressassements de pensées négatives, puis de jérémiades et de plaintes (parfois hypocondriaques) adressées avec insistance à l'entourage familial ou institutionnel. La saillance et la compulsivité du ressassement dépressif lui donnent son caractère d'addiction.

La gestion hédonique aux stimulations psychiques endogènes nous montre que la pensée, chez l'être humain, n'est pas qu'un épiphénomène anodin, ni seulement une fonction adaptative. Les études des cognitivo-comportementalistes (études des rapports entre la pensée et les comportements) montrent que nos pensées ont des effets, non seulement sur elles-mêmes (la dynamique des états psychologiques), mais aussi sur nos émotions, nos sentiments et, en bout de chaîne, sur nos motivations et donc nos comportements.

Cette vérité est très ancienne (on la retrouve dans tous les grands enseignements spirituels, comme le bouddhisme, le christianisme), mais il semble que depuis que l'humanité existe, chaque homme qui naît, naît dans l'ignorance absolue de cette influence de la pensée sur ses états et ses actions. Cette vérité est donc sans cesse redécouverte à chaque époque (on pourrait illustrer cela en imaginant un mythe à la Sisyphe : un homme apprend une grande vérité, mais toutes les nuits il l'oublie en dormant et tous les jours il doit passer sa journée à la réapprendre…). La neurobiologie fait la démonstration de cette influence de la pensée sur les états et les motivations par le biais des substances chimiques endogènes sécrétées par notre cerveau.

3. Les stimulations psychiques exogènes

Illustration : « *Tous les jours, dès le matin en me réveillant, je mets la radio, j'écoute de la musique, les informations, j'allume la télévision, je lis mon journal, je pars au travail en lisant un roman dans le bus, les écouteurs de mon baladeur sur les oreilles ; au travail je reçois un tas d'informations que je dois gérer. Je téléphone, je lis mon courrier postal et mes emails. Le soir je regarde un feuilleton à la télé, puis les actualités, le film, un reportage, un magazine, un match de foot ; plus tard, je surfe sur l'internet, je joue à des jeux vidéo, j'écoute encore de la musique, je téléphone encore à des amis, je lis un roman d'amour, d'aventures, de science-fiction. Beaucoup plus tard, je vais sur les chaînes pornographiques du satellite… telle est la gestion hédonique aux stimulations psychiques exogènes.* »

Toutes les distractions, le travail, les études et les activités de communication appartiennent aux addictions de la vie quotidienne qui servent à la gestion hédonique, la régulation de nos états psychologiques. Ces stimulations psychiques entretiennent différents niveaux d'activation qui peuvent servir à compenser un malaise intérieur ou contrôler une souffrance psychique plus importante. Certaines de ces addictions communes peuvent devenir pathologiques. On peut regrouper les stimulations psychiques exogènes en trois catégories :

a. les distractions : le jeu pathologique (d'argent), les jeux vidéo (Fisher, 1994), les jeux de rôle, la navigation sur l'internet, la télévision, les spectacles à sensation (films d'amour, d'horreur, de violence, pornographiques), les confrontations et épreuves sportives, le spectacle du monde et des animaux sauvages… (Brown, 1986 ; Bucher, 1993) ;

b. les activités de labeur : le travail et les études (Castro, 1997 ; Charlot, 1994) ;

c. les activités de communication : le téléphone et l'internet (les messageries, les groupes de discussion en ligne, le *chat*, les réseaux sociaux).

Les stimulations que reçoit notre cerveau, tous les jours sous la forme d'informations, entrent dans le cadre de cette recherche de sensations, qui est à la base de la gestion hédonique. Notre encéphale est marqué par le surdéveloppement du néocortex, la couche la plus importante du cerveau humain, destinée à toutes les fonctions supérieures de la pensée. Il semble que cette partie de notre cerveau présente naturellement une sorte de « faim psychique » pour des sensations (McDougall, 1978), mais aussi pour les informations.

Ce n'est donc pas par hasard si l'humanité est parvenue graduellement à une « société et une civilisation de l'information ». Les ordinateurs, les réseaux comme l'internet, la télévision, le téléphone portable, les tablettes, les objets connectés, les mondes virtuels (MMORPG),[10] qui occupent à eux tous une place de plus en plus envahissante dans nos vies, sont l'aboutissement actuel de nos besoins cérébraux d'informations. Un avenir se dessine certainement, où de véritables mondes virtuels assouviront presque en permanence ce besoin en une parfaite gestion hédonique !

4. Les stimulations somatiques

Illustration : « *Tous les jours (ou presque), je me masturbe ou j'ai une activité sexuelle avec mon partenaire. J'aime aussi manger et pas seulement pour me sustenter physiologiquement, mais pour le plaisir que cela apporte. Cependant, une contrariété peut aussi me couper l'appétit. Quand je me sens mal, j'ai tendance à grignoter n'importe quoi ou à boire, boire, de l'eau, des sodas… telle est la gestion hédonique aux stimulations somatiques.* »

De tels moyens de gestion hédonique mettent en jeu le corps et les sensations pour produire une activation physiologique et psychique et soutenir ainsi des états psychologiques positifs. La sexualité est en première ligne parmi les addictions somatiques, mais des comportements alimentaires particuliers ou des actes auto-offensifs peuvent aussi servir de source hédonique. On peut ainsi regrouper les stimulations somatiques en trois catégories :

a. la sexualité : la sexualité addictive est basée sur une addiction aux fantaisies sexuelles (Loonis, 1999a, 2001a). Elle sert à lutter contre la dépression et une faiblesse narcissique (McDougall, 1991, 1996). Elle s'exprime d'abord comme masturbation compulsive, puis, avec la déviance progressive des fantaisies, elle peut déboucher sur des passages à l'acte relevant de la perversion (Carnes, 1983a, b, 1989,

[10] MMORPG signifie en anglais *Massively Multiplayer Online Role Playing Games*, c'est-à-dire les « jeux de rôle en ligne massivement multijoueurs ».

1993 ; Gresswell, Hollin, 1997 ; Brittain, 1967 ; MacCulloch et al., 1983 ; Prentky et al., 1989 ; Ressler et al., 1988) ;

b. **les troubles du comportement alimentaire :** ils comprennent la boulimie, la potomanie, l'alcoolite et le grignotage. Les aspects compulsifs et de contrainte amènent à y intégrer aussi l'anorexie mentale, les jeûnes excessifs et les modes de vie ascétiques (Sanchez-Cardenas, 1990 ; Orford, 1985 ; Célerier, 1990, Jeammet, 1987b) ;

c. **les comportements auto-offensifs :** les automutilations qui apparaissent généralement dans des contextes déficitaires d'immaturité (Soulé, 1958 ; Spitz, 1968), de débilité (Carraz, Ehrhardt, 1973 ; Chiland, 1976) ou de sénilité (Maisondieu, 1996) et de carences sociales et affectives (dépression anaclitique, stéréotypies d'abandon, pseudo démence sénile avec manifestations compulsives), les comportements masochiques liés à l'addiction sexuelle et aux fantaisies sexuelles (McDougall, 1991 ; Stoller, 1985 ; Zagury, 1996), les tentatives de suicide répétées (Chabrol, 1984 ; Jeammet, Birot, 1994 ; Jeammet, 1985, 1987a, 1990), les comportements ordaliques (prises de risque, recherche de sensations fortes, jouer avec sa vie) (Charles-Nicolas, 1985).

Les « drogues » endogènes, fabriquées par notre cerveau pour son propre usage et fonctionnement, sont à la base de la régulation hédonique de nos états psychologiques. Jouissance sexuelle, absorption d'aliments, de boissons, sensations plus ou moins fortes provoquées par le traumatisme porté sur la peau, les muscles, les viscères, l'organe de l'équilibre (oreille interne), mais encore la réaction d'alarme physiologique provoquée par les stress intenses (la « montée d'adrénaline »), toutes ces sensations et expériences sont produites par les individus, parfois de façon répétée et soutenue, pour maintenir un bonheur de vivre.

Il est important de signaler la prise de conscience de plus en plus importante dans le monde occidental de l'usage abusif de la sexualité pour la gestion hédonique. La gestion hédonique sexuelle ne pose aucun problème particulier tant qu'elle se cantonne à l'individu solitaire et ses fantaisies ou aux partenaires adultes consentants. Cependant, la pression addictive, sous la forme d'une tolérance et d'une habituation, tend à entraîner l'individu vers des satisfactions de plus en plus déviantes et qui réclament une actualisation, c'est-à-dire non plus un acte imaginaire ou simulé, mais réel.

La très haute prévalence des viols de femmes et d'enfants, de la pédophilie plus généralement, du tourisme sexuel, de la pornographie enfantine, des comportements incestueux dans les familles, voire des comportements sadiques (tortures, mutilations, actes de barbarie) représentent un dérapage constant de la gestion hédonique sexuelle (généralement des mâles) dans toutes les sociétés humaines. Ce fait, de par sa généralité et constante

même, pose un grand problème à la fois psychologique, sociologique, anthropologique, humanitaire, parfois idéologique, car nous ne devons pas oublier cette dangereuse tendance à institutionnaliser ces moyens inhumains de gestion hédonique (la prostitution de la femme ou de l'enfant, la soumission sexuelle sous motif de religion, le mariage des enfants, les actes de tortures comme la circoncision ou l'excision sexuelles sous divers motifs pseudo médicaux ou de tradition) (Loonis, 2001c).

5. Les stimulations comportementales

Illustration : « *Tous les jours (ou presque), je fais du sport (jogging, marche, natation, musculation). Les week-ends je me livre à ma passion pour les sensations fortes, je saute à l'élastique ou en parachute, je fais de l'escalade. Mais tous les jours je ne peux m'empêcher, aussi, d'acheter des choses inutiles, de voler à l'étalage des grands magasins, de me gratter à cet endroit où ça gratte, de me ronger les ongles, d'inspecter mon visage… telle est la gestion hédonique aux stimulations comportementales.* »

La gestion hédonique de type comportemental (ou procédural) est basée sur les sensations corporelles et l'investissement psychique produits par l'activité. Cette activité est compulsive, répétée et tend à envahir la vie quotidienne. Il peut s'agir d'activités sportives ou de recherche de sensations fortes, ou bien d'activités plus maladives, pouvant mettre en jeu la personne ou son entourage, voire la société. On peut regrouper les stimulations comportementales en trois catégories :

a) l'exercice physique intense : la pratique assidue du jogging, les entraînements sportifs intensifs (Colt, Wardlaw, Frantz, 1981 ; Hawley, Butterfield, 1981), jusqu'aux activités physiques épuisantes compensatrices de la boulimie ;

b) le sport à sensation : les sauts en parachute ou à l'élastique, l'escalade, le vol libre (l'U.L.M.), le ski hors piste… (Zuckerman, 1983) ;

c) les troubles des impulsions : les achats compulsifs et pathologiques (Adès, Lejoyeux, 1994), le trouble explosif intermittent, la kleptomanie (Walsh, 1978), la pyromanie, le jeu pathologique (Brown, 1986), la trichotillomanie (arrachage compulsif de ses propres cheveux) (APA, 1996), les troubles obsessionnels compulsifs (Hantouche, 1997 ; Mangold, Peyrot, Giggey, Wand, 2000) ; mais encore certains troubles factices (dont l'autospoliation, le fait de s'infliger des hémorragies) (Abelhauser, 1999), certaines somatisations et les soins corporels compulsifs (percer les boutons, se gratter, se ronger les ongles).

Les impulsions comportementales servent à réguler et contrôler des états psychologiques de souffrance profonde, marquée par l'anxiété, des angoisses, voire un état dépressif. Le comportement, l'activité, même si elle

est vide de sens, remplit l'espace psychique (via les sensations corporelles qu'elle induit, sur base de « drogues » endogènes – Colt, Wardlaw, Frantz, 1981 ; Hawley, Butterfield, 1981), occupe et distrait du mal-être. Ainsi, la personne peut, dans le trouble obsessionnel compulsif, se mettre à vérifier, compter, déplacer, ranger des objets, des milliers de fois tous les jours (Hantouche, 1997).

Dans les troubles factices, la personne agira de façon à se provoquer une pseudo maladie organique, en s'infligeant certaines blessures discrètes, en se prélevant du sang (rencontré auprès du personnel féminin infirmier) (Bernard et al., 1967 ; Degos, Viterbo, Alby, 1982 ; Alby, 1982), en se provoquant des hémorragies (par exemple, le cas des « stigmatisés » religieux), en absorbant certains poisons et en quémandant une aide médicale (ou en laissant l'entourage inquiet se charger de la démarche médicale), il s'agit du fameux syndrome de Münchhausen (Abelhauser, 1999 ; Amarilli, Patris, 1995 ; Labram, 1983).

Dans le syndrome de Münchhausen dit, par procuration (Meadow, 1977 ; Schreier , 1992 ; Mitchell et al., 1993 ; Beltrand, Simonnot, Mazet, 1997 ; Bool, Neale, Meadow, 1993, 1994), ce comportement est transposé sur autrui, en général le propre enfant de la personne : la mère rend son enfant « malade » par divers procédés (blessures, hémorragies, absorption de poisons ou de médicaments inadaptés, alitement, sous-alimentation), la mère faisant paradoxalement du soin et de la préoccupation portés à l'enfant un moyen de réguler ses propres états psychologiques.

6. Les stimulations sociales

Illustration : « *Tous les jours, j'ai besoin de l'autre (mon partenaire, mes enfants, mes parents, mon animal domestique « humanisé »), des autres (mes collègues de travail, mes amis, les copains/copines). J'ai besoin d'être inscrit(e) dans un réseau social, une organisation, de participer à des activités collectives : groupe d'amis, de soutien, de quartier, d'anciens, syndicat, association, parti politique, réseau social en ligne, secte… telle est la gestion hédonique aux stimulations sociales.* »

Depuis les travaux de Peele et Brodsky (1975) sur l'addiction interpersonnelle, nous savons que des personnes peuvent transformer leur relation en un véritable système de gestion hédonique, dans lequel c'est l'autre, sa présence, qui sert de « drogue » (et réciproquement). Freud avait déjà abordé ce type de relations pathologiques en parlant des couples anaclitiques et narcissiques (Freud, 1910, 1914). Ces modes de relations pathologiques se retrouvent aussi dans les familles et des groupes spécifiques, comme les sectes. À noter que depuis l'avènement des réseaux sociaux en ligne,[11] une nouvelle forme d'addiction à l'autre est apparue, liée

[11] Myspace en 2003, Facebook en 2004, Twitter en 2006…

aux échanges permanents d'informations entre membres du réseau. La régulation des états psychologiques et le soulagement de la souffrance psychique apportés par de telles addictions interpersonnelles sont basés sur l'étayage stimulant que les autres apportent à l'individu : les sensations d'être, d'être aimé (ou détesté), d'exister dans la fusion avec l'autre ou à travers l'autre ou dans son prolongement, en deux mots : la confirmation de soi (qui est une des fonctions de la communication). L'addiction au tableau dépressif (voir les stimulations psychiques endogènes) est souvent présente dans de tels systèmes hédoniques. On peut regrouper les stimulations sociales en trois catégories :

a) **la gestion hédonique par l'amour :** amour anaclitique, besoin de prendre vitalement appui, de s'étayer sur l'autre (Freud, 1910), amour narcissique, besoin de l'autre comme d'une image du soi que l'on n'est pas ou plus et que l'on voudrait être ou être à nouveau (Freud, 1914), le couple est replié sur lui-même, dans une autarcie maladive, qui enferme les partenaires. La relation finit généralement par éclater, donnant lieu à une autre forme d'addiction à l'amour : le couple en chaîne, une succession ininterrompue de partenaires amoureux (Peele, Brodsky, 1975).

b) **la famille fusionnelle :** dans de telles familles, la problématique centrale est celle de la perte d'autonomie des membres. La pathologie se présente alors comme un ensemble de confusions : confusion des générations (la frontière parent/enfant est rompue), des sexes (les rôles féminins/masculins sont indéterminés), confusion des individus (le moi est mal distingué de l'autre et, par exemple, la maladie de l'un peut être la condition de la maladie ou de la bonne santé des autres) (Eiguer, 1983).

c) **le groupe et la secte :** le groupe d'amies au féminin, de piliers de bar au masculin ou de supporters sportifs, le groupe syndical ou politique, religieux, la société secrète et finalement la secte (Pédinielli, 1997), tous ces groupes peuvent représenter un étayage de la personne, pouvant donner lieu à des modes de vie plus ou moins aliénants, infantilisants, à caractère addictif.

La gestion hédonique sur base d'autrui remonte loin dans le développement individuel, car le nourrisson déjà est entièrement étayé sur les autres (sa mère et toutes les personnes qui s'occupent de lui), pas seulement pour ses besoins d'intendance physiologique, mais aussi, et sans doute surtout, pour ses besoins de soutien psychologique.

De nombreuses études ont pu montrer comment les carences sociales : enfants hospitalisés (Spitz, 1968), débiles mentaux (Carraz, Ehrhardt, 1973 ; Chiland, 1976) ou personnes âgées négligés en institution (Maisondieu, 1996), mère non étayante à cause d'un trouble psychique, d'une dépression

(Soûlé, 1958) entraînent, d'abord une réponse autonome de gestion hédonique (masturbation, balancements corporels, stéréotypies, automutilations), puis un désordre psychique de plus en plus prononcé (dépression, prostration, détresse profonde). La souffrance psychique provoquée par l'isolement est d'ailleurs classiquement utilisée comme punition ou procédure de manipulation mentale.

Cependant, paradoxalement, cet autre dont on a tant besoin, de par son individualité même, de par sa propre volonté et autonomie qui s'opposent à la nôtre est, de fait, en même temps, un objet détesté. D'où les tendances à rechercher un autrui qui nous soit entièrement soumis, quitte à employer pour cela la force, la ruse, des mesures de manipulation ou des stratagèmes basés sur des formes d'institutionnalisation (le chef de parti, le chef religieux, le chef d'entreprise, le gourou d'une secte, le *pater familias*, le maquereau et ses prostituées, jusqu'au travailleur humanitaire trop bien intentionné). Dans ce jeu de l'addiction à autrui, la victime n'est bien souvent qu'apparente, car elle trouve elle-même, dans son aliénation, un support hédonique, même paradoxal, car générateur d'une certaine souffrance.

Comme à pu l'écrire si justement le philosophe allemand Schopenhauer : « [L'ennui] a assez de force pour amener des êtres, qui s'aiment aussi peu que les hommes entre eux, à se rechercher malgré tout : il est le principe de la sociabilité. »

7. Les stimulations contextuelles

> Illustration : « *Parfois (ou souvent) j'ai besoin de « m'éclater », de me « défoncer », de vivre des expériences fortes et extraordinaires. Pour cela je me place dans (ou je crée) des contextes particuliers, je me mets dans des situations spéciales qui favorisent et provoquent de telles expériences. Aller en boite de nuit, à un carnaval, une* rave party*, un club échangiste, un cabaret offrant des spectacles érotiques. À d'autres moments je peux profiter de situations toutes faites qui offrent des opportunités intéressantes : jeter en passant un œil dans le vestiaire des femmes à la piscine, profiter d'un certain pouvoir que l'on peut avoir sur des subalternes dans l'entreprise ou à l'occasion d'une sélection d'embauche, sur l'épouse ou les enfants dans la famille, sur les enfants à l'école ou ailleurs. J'aime me donner des sensations fortes en prenant des risques, en bravant la loi et les interdits, en faisant des excès de vitesse en ville, en faisant l'amour dans un endroit insolite et risqué… telle est la gestion hédonique aux stimulations contextuelles.* »

On appelle addictions contextuelles des addictions qui mettent en jeu des contextes spécifiques comme la prise de risque, la désinhibition, les transgressions. Le fait de vivre un danger potentiel pour soi et sa vie, de renverser les conventions ou les lois, de mettre en danger la vie d'autrui, ou encore de placer autrui en position de faiblesse et d'impuissance, toutes ces

situations produisent à leurs auteurs des sentiments exaltants de force et d'existence, une compensation fabuleuse à des affects dépressifs profonds et à la défaillance narcissique. On peut regrouper les stimulations contextuelles en trois catégories :

a) **les activités désinhibées :** les fêtes, les carnavals, les orgies et l'échangisme (proche de l'addiction aux fantaisies sexuelles et à la sexualité), les *raves parties*, ainsi que le fait de se donner en spectacle (théâtre, cabaret) ;

b) **les prises de risque :** qu'il faut rapprocher des comportements ordaliques (Charles-Nicolas, 1985) et de certains actes compulsifs (Hantouche, 1997) ; elles peuvent entraîner des transgressions mineures. On trouvera les attentats sexuels (exhibition, voyeurisme, simples attouchements, harcèlement sexuel allusif) (Loonis, 2001c), les vols de voiture ou à l'étalage (Kilpatrick, 1997 ; Walsh, 1978 ; Katz, 1988), les excès de vitesse…

c) **les transgressions :** elles peuvent être liées à l'addiction sexuelle, ou à une secte, un parti politique. On trouvera la violence impulsive, les agressions sexuelles, le sadisme (liés parfois complémentairement au masochisme d'autrui, sur base d'addiction aux fantaisies sexuelles et à la sexualité), le harcèlement sexuel actif, les viols répétitifs, les tortures, les actes de barbarie, mais encore les activités terroristes, les meurtres de masse et typiquement les meurtres en série, la guerre civile (Apter, 1992 ; Loonis, 2001c ; Hodge, McMurran, Hollin, 1997).

La gestion hédonique de type contextuel est au centre de toutes les problématiques familiales, sociales et même internationales de type transgressif. À la base des stimulations contextuelles existe un substrat fantasmatique, le plus souvent inconscient. Un fantasme dans lequel les motivations instinctuelles et les interdits moraux sont mis en scène et s'affrontent dans ce petit jeu qui consiste à « poser une barrière pour pouvoir la renverser », car ce qui est excitant et ce qui apporte un supplément d'euphorie à la vie est le fait, justement, de renverser une barrière (Stoller, 1985 ; Loonis, 1997). On peut se contenter de nos barrières internes (par exemple, vaincre des peurs, relever des défis, faire des exploits, penser des choses hors norme) ; mais il existe dans le monde civilisé de multiples barrières sociales, destinées à nous protéger les uns des autres et que certains trouvent particulièrement plaisant de renverser.

L'inceste dans la famille, le tourisme sexuel, la pédopornographie sur internet, le harcèlement sexuel dans le couple, dans l'entreprise, les contextes politiques, de tensions, de guerres, de débâcle économique et sociale, les idéologies politiques et religieuses, les nationalismes, les mafias, qui autorisent le terrorisme, les viols, les violences, les tortures et les actes de barbarie, les crimes contre l'humanité, représentent des exemples,

malheureusement communs, de « barrières à renverser », certains semblant vouloir faire de ces renversements un véritable mode de vie.

Face à l'universalité des moyens de la gestion hédonique (toutes les activités humaines sont impliquées), nous avons éprouvé le besoin (pour y voir un peu plus clair) de dégager un certain nombre de catégories (sept) afin d'y regrouper un grand nombre de ces activités, selon certaines similitudes, et de pouvoir à l'avenir, lorsque de nouvelles activités seront observées et analysées, les intégrer et les comprendre selon ce modèle de la gestion hédonique.

Cependant, ce découpage du réel restera à jamais une vue de l'esprit humain, une construction mentale, intellectuelle, un modèle. Dans la réalité, point de frontières, les catégories s'estompent dans le flou, l'imprécision, telle est la nature des choses et du monde qui nous entoure. La catégorisation n'est pourtant pas inutile et elle est à la base de toute démarche scientifique. Mais il ne faut jamais oublier son côté souvent artificiel et approximatif.

Tableau III : Exemples de relations inter-catégorielles de quatre moyens de gestion hédonique.

	Moyens de gestion hédonique			
Catégories	**Sexualité**	**Toxicomanie**	**Jeu d'argent**	**Travail**
Stimulations psychotropes	Cannabis, hallucinogènes, Viagra®	Toutes substances psychotropes	Médicaments anxiolytiques	Médicaments stimulants
Stimulations psychiques endogènes	Fantaisies sexuelles	Fantaisies de grandeur	Fantaisies de richesse	Fantaisies de réussite
Stimulations psychiques exogènes	Pornographie	Télévision	Informations sur les jeux, les courses, les paris	Informations profession-nelles
Stimulations somatiques	Toute activité sexuelle	Sexualité	Activation physiologique	Sensation de stress
Stimulations comporte-mentales	Compulsions sexuelles	Rituel toxicomane	Rituel du joueur	Routine du travail
Stimulations sociales	Couple anaclitique	Socialité toxicomane	Socialité du joueur	Collègues, clients
Stimulations contextuelles	Contextes transgressifs	Recherche de sensations fortes	Contextes de fraudes	Contextes de pouvoir

En fait, chaque action de gestion hédonique est elle-même multiple et complexe, reliée à d'autres actions, qui peuvent entrer dans d'autres catégories. Nous n'avons donc pas affaire à des compartiments bien cloisonnés, mais à une *nébuleuse hédonique*, pour laquelle tout est relié à tout. Dans le tableau III ci-dessus, nous donnons quatre exemples d'actions de gestion hédonique (Sexualité, Toxicomanie, Jeu d'argent, Travail), considérées de façon globale, avec leur répartition sur chaque catégorie de gestion hédonique (les sept catégories de stimulations).

De fait, nos sept catégories de stimulations, à la base de toutes les addictions imaginables, de tous les moyens de gestion hédonique, forment un réseau dense les associant, plus ou moins, les unes aux autres (par exemple, dans le cadre des poly-addictions). Si l'on considère ainsi l'addiction sexuelle, à sa base somatique évidente, doivent être associés les fantaisies sexuelles (stimulations psychiques endogènes), la vidéo pornographique (stimulations psychiques exogènes), un système de compulsions (stimulations comportementales), une relation de couple anaclitique (stimulation sociale), voire un contexte de prise de risque ou de transgression (stimulation contextuelle).

Associations, comorbidité, substitutions, alternances… nous sommes donc en présence d'un système d'addictions, des addictions qui sont en continuité et en association les unes avec les autres, soit un système de gestion hédonique. De multiples liens fonctionnels tissent un réseau d'interrelations et d'interactions entre les moyens hédoniques, cette nébuleuse expliquant aussi bien la dynamique des trajectoires addictives entre addictions de la vie quotidienne et addictions pathologiques, que l'apparente « liberté » de manœuvre d'un système qui peut avoir recours, pour son efficace, tantôt à des stimulations psychotropes, tantôt à des stimulations psychiques, tantôt à des stimulations somatiques, comportementales, sociales ou contextuelles. C'est ce système hédonique et ses implications cérébrales qui suggèrent fortement la présence d'un « processus addictif de base sous-jacent à toutes les addictions » (Goodman, 1990).

D. Les addictions de la vie quotidienne

Parler d'addictions de la vie quotidienne, c'est parler d'addictions que tout un chacun est amené à entretenir, à l'état dit « normal », sans être un « addicté », un « drogué » au sens pathologique du terme. Ces addictions n'utilisent pas, généralement, d'agents chimiques comme les drogues de synthèse, les médicaments, mais des stimulants de la libération des drogues endogènes, celles qui sont naturellement fabriquées par le cerveau. Ces addictions ne sont pas non plus rattachées à des comportements particuliers. Ce n'est pas la nature du comportement qui fait l'addiction, mais l'exclusivité de ce comportement, parce qu'il est tellement massif,

présent, dans la vie du sujet, parce qu'il n'est pas souplement équilibré avec d'autres comportements, il devient une addiction. En ce sens, ce qui va permettre de distinguer un comportement addictif du même comportement sur un mode non addictif est la présence des phénomènes de dépendance/tolérance, avec leurs corrélats respectifs : symptôme de manque et nécessité d'augmenter les doses.

La frontière entre addiction et passion est souvent bien mince et il ne faut pas considérer les addictions de la vie quotidienne comme essentiellement négatives, pathologiques. Les passions, les grands intérêts de notre vie sont, au contraire, tout ce qui fait la richesse d'une personne, elle y place son énergie, son talent, ses connaissances, sa créativité et de nombreuses passions sont souvent utiles à la société. De telles passions peuvent, par leur densité, correspondre souvent à une addiction, mais c'est sa maîtrise, l'équilibre trouvé par rapport aux autres obligations sociales, familiales, vitales, qui déterminera si cette addiction est nuisible ou pas.

Par exemple, un sport peut être une passion, devenir une addiction, tant que la santé physique de la personne n'est pas touchée, tant que ses relations familiales et professionnelles ne sont pas perturbées, tout va bien. Dans la mesure où nos addictions de la vie quotidienne entrent dans le cadre de comportements très naturels (activités physiques, mentales, sociales, affectives), qu'elles sont en plus le reflet du fonctionnement addictif naturel de notre cerveau, elles restent tout à fait valables. Seuls les excès sont préjudiciables à la personne et son entourage.

Afin de permettre au lecteur de se faire une idée plus précise de ce qu'est cette fameuse « gestion hédonique » de tous les instants, ces « addictions de la vie quotidienne », nous allons vous présenter une série de vignettes cliniques, issues diversement de la clinique psychologique, d'interviews radiophoniques ou de témoignages sur des blogs ou forums en ligne.

À l'analyse, vous allez facilement retrouver dans toutes ces données les éléments de base de toute addiction : la souffrance psychique de fond, celle qui résulte de l'addiction elle-même, l'emprise de l'addiction, les phénomènes d'habituation, le manque, la nécessité d'augmenter les « doses », les rechutes à long terme et la grande difficulté pour s'en sortir. Mais surtout, vous verrez, au travers de la diversité des « objets » d'addiction, comment elles se glissent dans la vie quotidienne des individus et finissent par devenir de véritables modes de vie, signant ici leur caractère universel de gestion hédonique.

Pierre, le fameux cadre dynamique et… impuissant

Le travail est, de nos jours, une addictions de la vie quotidienne privilégiée par de nombreux hommes. Il entre dans le cadre de l'idéologie moderne du

dynamisme, de la réussite, de l'argent. Pierre est un cadre commercial d'une grande société multinationale. À quarante deux ans il est parvenu à un haut niveau de responsabilités, gagne un salaire particulièrement confortable, est divorcé, a trois enfants qu'il voit rarement, possède deux maisons de standing, son ex-épouse vivant dans l'une avec les enfants, lui, passant quelques nuits dans l'autre, entre deux avions. Il travaille à peu près soixante heures par semaines, si l'on compte la totalité de ses prestations professionnelles (rendez-vous, gestion des dossiers, voyages, conférences et… coups de téléphone).

Ses responsabilités le mettent sans cesse sous pression, il est stressé et par contre coup son corps réagit par quelques perturbations psychosomatiques dans le genre ulcère à l'estomac, psoriasis et migraines. Son divorce l'a beaucoup affecté, mais il a fini par oublier en intensifiant encore davantage son travail. Sa femme était lasse de cet homme dont la présence se réduisait à son compte en banque bien approvisionné. Leurs relations avaient fini par prendre une telle distance que leur union était devenue tout à fait symbolique. Le couple avait beaucoup de problèmes, mais lui ne fut jamais disponible pour seulement en parler.

Les enfants souffraient aussi beaucoup des absences et de la distance de leur père. Les rares fois où il rentrait au domicile, c'était pour dormir, exténué, et gueuler sur tout le monde pour « avoir la paix ». Pierre s'est vite trouvé incapable de s'arrêter de travailler. Il ne supporte pas les week-ends et ramène du travail sur son ordinateur portable. Partir en vacances ? il ne faut pas y compter, il s'ennuie rapidement, tourne en rond, se sent triste et énervé, ne peut s'empêcher de passer des coups de fil d'affaire. Il reçoit toujours un courrier de ministre et se sent illusoirement indispensable à la bonne marche de son entreprise.

Il a tenté à plusieurs reprises de refaire sa vie, mais chaque fois ses troubles affectifs et sexuels (une impuissance qu'il refuse de reconnaître et de traiter) le mettent en échec. Qu'à cela ne tienne, il en demande toujours plus et vient d'accepter une série de congrès qui vont l'amener sur plusieurs mois au Japon, aux USA et en Australie. Malheureusement, ou heureusement, des problèmes cardiaques ont eu raison de sa boulimie professionnelle et une longue hospitalisation lui a fait perdre son rang dans l'entreprise. Bien que son salaire n'ait pas bougé, il se sent perdu, dépressif, toujours poussé par une volonté de travailler sans relâche alors que son corps et son système nerveux ne peuvent plus suivre.

Pierre ne vit pas que du déplaisir avec son addiction au travail. Elle lui procure de grandes satisfactions narcissiques, de son amour propre, car c'est là son point faible. Il a besoin d'être constamment réassuré sur sa force, sa puissance, son pouvoir. Par ce travail acharné il évite aussi d'affronter

réellement sa relation de couple et, à titre général, toute relation intime dans laquelle ses défaillances narcissiques pourraient être mises au grand jour.

L'aspect addictif est révélé par cette dépendance à son travail, son incapacité à lâcher un peu de lest, à se détendre à prendre d'autres plaisirs dans la vie et vivre une vie familiale et de couple équilibrée. La tolérance apparaît dans sa course en avant vers toujours plus de travail, plus de responsabilités. Le travail dense, tout en satisfaisant certains aspects fragiles de sa personnalité, crée un déséquilibre (stress, dépression) qu'il tente de compenser par toujours plus de travail, ce qui accroît le déséquilibre. Le processus se poursuit jusqu'à la rupture qui provoque, par l'arrêt forcé, un terrible symptôme de manque.

Daniel, une tête en ébullition

Le cas de Daniel ressemble un peu à celui de Pierre, c'est aussi une addiction au travail, mais pas le même travail, ce qui donne certaines caractéristiques intéressantes à son addiction. Daniel est un intellectuel, il travaille avec sa tête et c'est son plus grand plaisir. Il prend son pied à réfléchir, à supputer, à poser des hypothèses, à bâtir des théories, écrire des articles scientifiques. Il fréquente très peu le laboratoire auquel il est rattaché et se contente de venir glaner les résultats des autres chercheurs afin d'en faire la synthèse. Dans son service il est réputé pour être une « tête » et c'est lui que l'on envoie pour faire des conférences ou pour monter un dossier de demandes de subventions.

Daniel est un vieux célibataire en fin de trentaine. Il vit seul dans l'ancienne maison de ses parents, entouré d'ordinateurs, de livres et de revues scientifiques. C'est un lève-tôt et un couche-tard, ce qui lui permet d'abattre un travail considérable, près de douze heures par jour, même les week-ends. Quant aux vacances, il ne faut pas lui en parler, il les consacre à mettre à jour ses lectures d'articles en souffrance, ou a terminer son dernier livre.

Sa vie sociale est excessivement pauvre, même avec ses collègues de travail, au laboratoire, il reste cantonné dans des échanges strictement scientifiques et fuit tout ce qu'il appelle les « mondanités ». Si cet ours de la pensée prend du plaisir à son travail intellectuel, l'excès même de ce travail, son incapacité à le lâcher pour aller vers les autres, lui posent de nombreux problèmes et quelques souffrances. La solitude, malgré l'anesthésie intellectuelle, lui pèse de plus en plus au fur et à mesure qu'il prend de l'âge. Il se sent très insatisfait sur le plan sexuel et ses fantasmes ne peuvent plus suffire à son assouvissement.

La dépendance de Daniel envers son activité intellectuelle est révélée par le fait qu'il ne supporte rien de ce qui pourrait le distraire, le détendre. Il fuit un ennui intérieur et un profond malaise. À l'inverse de Pierre, il n'est pas

surmené nerveusement et ne subit donc pas de contrecoup psychosomatique, par contre, plus il avance en âge et plus les satisfactions d'amour propre liées à son travail sont incapables de venir combler ses manques flagrants sur les plans affectif et social. Cependant, il s'accroche de plus en plus à ses ruminations et c'est, paradoxalement, dans un toujours plus d'intellectualité qu'il tente de compenser les effets d'un trop plein d'intellectualité. Dernièrement, l'un de ses rapports de recherche à été rejeté à cause d'un excès de spéculation au détriment du raisonnement objectif. C'est là un premier déraillement dans la pensée qui est le signal d'alarme d'un débordement. Daniel avait commencé une psychothérapie, mais elle fut rapidement envahie par ses élucubrations intellectuelles presque délirantes. On lui conseilla un travail corporel, mais il ne parvînt pas à surmonter cette rencontre avec son soma, hors du champ de la parole.

Paul, cocooning, bière et télévision

Beaucoup d'activités distractives peuvent faire l'objet d'une addiction, comme la lecture, le cinéma, les collections, la télévision. Elle sont typiques de ce glissement insidieux de la passion normale, souvent créatrice et enrichissante, à l'accrochage morbide qui se caractérise par la centration quasi exclusive sur l'activité en question (un « monopole motivationnel » nous dit Brown), au détriment de tous les autres aspects de la vie familiale, sociale ou professionnelle. De la distraction on en arrive finalement à un véritable apragmatisme, le sujet perdant pied avec sa réalité sociale pour s'enfoncer dans un voyage intérieur et personnel.

Il a vingt-huit ans, et ce géant d'un mètre quatre-vingt-cinq et quatre-vingt-douze kilos est au chômage depuis deux ans. Il a échoué il y a longtemps à son CAP de tourneur et n'a jamais cherché à avoir un diplôme. Toutes ses journées se passent à la maison où il ne parvient pas à décrocher de sa télévision. Ses seules sorties sont consacrées à l'alimentaire au supermarché du coin, où il s'approvisionne en steaks hachés et frites surgelés, et en cannettes de bières. Parfois, certains soirs il consent à rencontrer quelques copains, mais en général c'est pour voir un match, devinez où… à la télé du bar du coin.

Paul vit avec son RSA et quelques aides ponctuelles de ses parents. Toutes les mesures d'insertion ont malheureusement échoué jusqu'à présent avec lui. Il se replie de plus en plus sur lui-même, son fond est relativement dépressif, il n'a plus d'espoir et son seul plaisir est l'écran plat. Il y trouve une sorte d'évasion, un oubli, un confort. Parfois il a mal à la tête, ou aux yeux, alors il finit par s'endormir devant sa télé. Il a réussit à convaincre ses parents de lui payer une parabole ce qui lui permet de renouveler sans cesse ses choix de programme. Cependant, on sent bien que la façon dont Paul utilise sa télévision est plus consommatoire que culturelle : il regarde

n'importe quoi, même ce qui est en langue étrangère et qu'il ne comprend pas. Ce qui semble l'intéresser est davantage l'image animée, le son, le bruit des voix, le semblant d'une présence, plutôt que la signification réelle du programme.

Il est un téléspectateur apathique, malheureux, zappant de façon compulsive de canal en canal, apparemment plus intéressé par ce hachis médiatique que par la variété des programmes. Seuls les matches de football éveillent sa passion. Sa dépendance télévisuelle fut nettement mise en lumière le jour où son appareil tomba en panne. Ce fut comme une panique et ses parents ont du faire soixante kilomètres un samedi soir pour lui amener d'urgence un poste de dépannage.

Sylvia, l'euphorie de l'effort

Les pratiques sportives sont propices aux addictions. La course à pied, l'escalade, le parachutisme, les sports de glisse et de vitesse, provoquent en effet des décharges d'enképhalines à la suite du stress qu'ils induisent, soit par l'effort physique excessif et/ou la tension émotionnelle, la peur.

Sylvia approche de la trentaine. C'est une belle et grande jeune femme, mince et finement musclée par ses nombreuses activités physiques. A côté de la natation, du vélo, elle s'entraîne tous les jours à la course à pied, le fameux jogging. Elle court le matin avant de se rendre au collège ou elle enseigne l'anglais. Elle court le soir ou l'après-midi selon ses horaires de cours. Elle court les week-ends. Cours, Sylvia, cours !

Elle décrit son plaisir d'abord comme une souffrance, la tension déchirante de ses muscles fatigués, ses poumons en feu, son cœur qui cogne. Puis, elle franchit ce barrage intérieur bien connu des coureurs à pieds, pour atteindre son « second souffle ». Là, elle ne ressent plus aucune douleur, bien au contraire, elle est comme anesthésiée, détendue, euphorique, elle se sent surpuissante, et elle se fantasme comme une magnifique machine, une puissante locomotive, dont les bielles vont et viennent, la poussant sans effort. Dans cet état psychophysiologique particulier, elle a l'impression qu'elle pourrait courir éternellement. Ses pensées prennent un rythme très lent, serein et une rêverie parfois l'envahit, l'amenant dans les hautes sphères du succès, du bonheur.

Car Sylvia n'est pas une femme heureuse. Sa vie sociale est très pauvre, et surtout, sa vie sentimentale est un désert. Les hommes la laissent indifférente et elle ne se résout pas à réaliser les fantasmes homosexuels qui la hantent et qui la culpabilisent. Dans le fond elle est triste et amère. Par son activité sportive effrénée elle fuit une dépression latente. Elle le dit sans détour : « s'il n'y avait pas le sport, je crois bien que je boirais, ou que je me droguerais ». Elle est « accro » à ses activités sportives qui ont fini par lui

causer quelques problèmes. Ses tendons et ses muscles de femme ont fini par lâcher à ce régime sportif éreintant. Comme elle ne supporte pas le repos, elle reprend toujours trop tôt ses activités, ce qui aggrave ses blessures et l'oblige de plus en plus à s'arrêter.

Se sentant comme coincée par ce corps qui ne veut plus suivre, elle touche enfin à sa dépression, elle doit cesser de travailler et tombe finalement dans cette toxicomanie qu'elle devinait au fond d'elle-même. Elle est passée des drogues endogènes produites par son cerveau durant le stress de l'effort sportif, à des drogues médicamenteuses, prescrites par son psychiatre.

Marc, la passion du jeu

Gagner-perdre sont les deux pôles de sa vie. Gagner, cela n'a duré qu'un temps ; aux jeux d'argent il faut savoir s'arrêter au bon moment et s'arrêter est une chose que Marc ne sait pas faire. Aujourd'hui il sort, à trente six ans, de huit mois de prison, pour dettes, chèques sans provisions et autres malversations, dont la seule origine tient à ce besoin de jouer. À la limite, s'enrichir lui importe peu. C'est un homme intelligent, un technicien en informatique de bon niveau, il aurait pu s'enrichir par son travail. Il aurait pu aussi garder sa femme et ses enfants, sa maison, mais Marc devait succomber au second pôle de sa vie : perdre.

Pour lui « jouer » répond à un profond besoin, c'est quelque chose de vital. Il aime cette tension du jeu, cette peur de perdre, cette poussée de l'espoir. Devant un tapis vert, il a l'impression d'entrer en transe. Il se sent comme pris, emporté par toute cette mécanique du jeu : miser, prendre un risque, de plus en plus de risque, attendre que la roue tourne, que le hasard fasse son œuvre. Et puis, survient le résultat, le score final, comme une sentence, qui peut l'engloutir ou le soulever, comme une vague. Il a ainsi l'impression de surfer avec son destin, tantôt sur la crête, tantôt sous le rouleau.

Mais comme le hasard statistique des casinos n'est pas fait pour enrichir, il a plus souvent bu la tasse qu'il ne surfa sur les vagues de la chance. Marc fut interdit de jeu, mais son besoin était tel qu'il se fit faire de faux papiers, allant jusqu'à jouer à l'étranger. Sa femme se désolidarisa de sa folie financière, demanda et obtint le divorce. Marc ne pouvait toujours pas s'arrêter de jouer et c'est la justice qui l'arrêta, finalement. Le monde des hommes lui imposa des limites, à lui l'enfant sans limites.

Une psychothérapie l'aida à prendre conscience des faiblesses de son moi et il finit par sentir tout ce qui se cachait sous son addiction au jeu : une profonde tristesse qui rend sa vie terne et sans relief, cela en lien avec de douloureux vécus infantiles. Aussi, son addiction au jeu lui apportait-elle cette tension vitale qu'il sentait étouffée en lui.

Simon et Liliane, une dépendance amoureuse

L'addiction aux personnes et à l'amour est aussi évidente que celle aux drogues chimiques. On y reconnaît pareillement une véritable dépendance avec ses symptômes de manque et une tout aussi authentique tolérance avec la nécessité d'une emprise croissante des partenaires l'un sur l'autre pour pouvoir maintenir l'effet « drogue » de leur relation. On doit donc faire la distinction entre un amour adulte et un amour addictif qui se caractérise justement par des traits infantiles de dépendance, de faiblesse mutuels, tout comme le nourrisson à l'égard de sa mère, sinon que pour ces couples-là, les deux partenaires sont à la fois la mère et l'enfant de l'autre.

Leur relation est d'une extrême densité, repliée sur elle-même en une lune de miel qui se prolonge au-delà de ce qui est communément admis. Les rares séparations sont vécues avec anxiété et donnent lieu à de très fréquents échanges téléphoniques ou par internet. Ils présentent aussi une pseudo alliance : ils ne cessent pas de se disputer tout en déclarant autour d'eux qu'ils s'aiment et s'allient systématiquement contre toutes les attaques venant de l'extérieur, de sorte que parents et amis ne peuvent leur être d'aucune utilité pour prendre conscience de leurs défauts relationnels.

En fait, on sent que leur relation de couple ressemble plus à un « symptôme » qu'à une véritable relation. Ils trouvent ainsi un aménagement qui leur permet d'éviter le fond pathologique de leur personnalité. Ces couples addictifs ont une évolution tout à fait caractéristique : une vie commune décidée de façon impulsive, une lune de miel qui se prolonge indûment tout en étant contaminée par des dissensions, un isolement social, l'atteinte d'un seuil critique au bout de quelques mois ou années, la relation se terminant brutalement dans la haine et la recherche compulsive d'un partenaire de substitution.

L'autre est davantage considéré comme un produit à consommer que comme un être humain homologue. On remarque aussi que, de partenaire en partenaire, le processus qui se déroule de la lune de miel à la rupture, va en s'accélérant sous l'effet d'une tolérance de plus en plus grande.

Pour Peele et Brodsky (1975), on peut ainsi dépendre d'un être humain aussi intensément que d'une drogue. La recherche de l'autre est basée sur des sentiments de faiblesse, de désespoir, de dévalorisation et manque de confiance en soi et souvent sur une dépression sous-jacente. Le tout est bien caché sous une façade de bravade et des attitudes séductrices excessives. La relation une fois installée, les exigences réciproques, par effet de tolérance, deviennent vite intolérables, mais le couple s'accrochera encore longtemps, du fait de sa dépendance, avant qu'une rupture ne survienne brutalement, non pas par évolution des partenaires, mais parce que l'un d'eux a fini par trouver une autre personne avec qui réaménager

une relation addictive. Le nouveau partenaire, pour un temps, fait baisser le seuil de tolérance et donne l'illusion d'une indépendance.

Le partenaire abandonné qui n'a pas pu assez vite retrouver un objet d'addiction tombe dans un véritable syndrome de manque avec perte d'appétit, insomnie, dépression, tension et activités frénétiques de compensation, voire risque suicidaire. D'autres addictions peuvent alors se manifester, du tabagisme-alcoolisme jusqu'aux drogues généralement illégales. L'isolement social est évident et les amis que le couple fréquentait de façon artificielle ne soulèvent maintenant plus aucun intérêt, sauf à compenser et contenir la dépression, rôle qu'ils acceptent rarement de tenir bien longtemps.

L'amoureux addictif ressent l'impression indéfinissable qu'il est incomplet, que sa vie n'est vécue qu'à moitié et qu'il lui manque quelque chose d'essentiel à son existence ; c'est un manque terriblement profond, qui lui donne souvent la sensation physique d'être comme amputé, ou d'avoir un creux au niveau du cœur. Tous ces phénomènes de manque, avec leurs nombreuses répercussions physiologiques, et qui ne sont pourtant que l'expression d'un manque d'amour, nous confirment l'importance cruciale de la dimension psychologique dans toutes addictions.

Nous ne voudrions pas trop effrayer les jeunes couples qui pourraient facilement se reconnaître dans ce tableau de l'addiction amoureuse. Les nuances entre un amour véritable et l'addiction entre personnes sont très difficiles à apprécier, pourtant elles existent. Il en est de même entre le buveur modéré et le grand buveur, alcoolique, qui longtemps s'ignore. Nous avons tous tout un tas de petites théories personnelles pour justifier nos addictions et ne pas les voir. Lorsqu'enfin elles émergent au grand jour, à l'occasion d'une crise, d'un accident, d'une rupture du processus addictif, la prise de conscience est brutale et douloureuse.

Une bonne part de l'addiction amoureuse est normale et entre dans le cadre du processus classique des relations affectives entre hommes et femmes. La psychanalyse a fort bien mis en lumière le destin habituel du couple humain, avec sa phase première « d'illusion groupale en couple » (Eiguer, 1983), avec une idéalisation réciproque des partenaires, la mise à l'écart de tout ce qui pourrait être déplaisant chez l'autre. C'est à cette période, bien repérée par tout un chacun et que l'on appelle « lune de miel » (ce qui nous renvoie à sa brièveté, le temps d'une lune, soit vingt-huit jours), que le couple souhaite s'isoler, vivre replié sur lui-même, les amants sont alors dits « seuls au monde », pour pouvoir jouir pleinement de cet accès exclusif à l'autre et au plaisir qu'il nous procure.

Cette phase correspondrait chez le toxicomane à la découverte du produit, dont deux issues sont possibles. Car, en effet, cette phase d'illusion est toujours suivie d'une phase de désillusion, de redescente, obéissant en cela

aux lois de fonctionnement de notre cerveau. Si le couple est sain, la désillusion se traduira par une période critique qui sera traversée avec succès vers une prochaine étape de la vie amoureuse. De même, tous ceux qui prennent de la drogue une fois ne tombent pas obligatoirement dans la toxicomanie.

Par contre, s'il existe une faiblesse de fond, la crise de désillusion peut être négociée de deux façons, soit par une rupture brutale, suivie de la recherche frénétique d'un nouveau partenaire pour tenter de renouveler l'état illusoire ; soit par la mise en place de subtils mécanismes de déni de la désillusion et de la crise, le couple entre alors dans une véritable relation addictive, faite de ce mélange douloureux entre l'attirance et le besoin, d'une part, la haine et les tensions, d'autre part.

De même, celui qui a goûté à la drogue une fois à partir d'un fond de déséquilibre psychique reçoit la brutale révélation de ce déséquilibre. Il peut à l'occasion de cette prise de conscience s'engager dans un travail psychothérapique et éviter la drogue, mais le plus souvent, le déséquilibre est tel que des mécanismes de déni se mettent aussitôt en place, la personne est fascinée par la découverte des bienfaits de la drogue et en reprend, tombant dans l'addiction, en se persuadant longtemps qu'elle maîtrise parfaitement le processus.

Simon et Liliane, respectivement vingt et dix-huit ans, se sont rencontrés à l'université. Ce fut comme un coup de foudre réciproque et dans la semaine ils ont commencé à vivre ensemble, partageant avec bonheur le minuscule studio que les parents de Liliane louaient à leur fille. Ceux-ci s'inquiétèrent de cette rencontre précipitée et tentèrent de dissuader leur fille de poursuivre une telle vie commune, dans un lieu si exigu, ce qui risquait de compromettre ses études. Ils avaient aussi une mauvaise impression du garçon qui leur parût fragile et immature. Cependant, les choses se passèrent comme elles se passent habituellement en pareil cas : Liliane ressentit les remarques de ses parents comme une ingérence dans sa vie privée et elle finit par rompre avec eux, prenant un autre studio avec Simon, encore moins confortable.

Le jeune couple semblait vivre une sorte de bonheur béat. On les voyait tout le temps ensemble, s'embrassant souvent, se caressant en public, toujours les yeux dans les yeux, à se murmurer des mots tendres. Le délai de la lune de miel passa et l'idylle se poursuivait toujours. Les relations sociales du couple se firent de plus en plus ténues. Les amis respectifs furent abandonnés, quant aux amis communs, ils prirent aussi peu à peu leurs distances face à un couple qui leur faisait si bien sentir combien ils étaient de trop.

Les études des deux jeunes gens se déroulèrent tant bien que mal, ils réussirent à passer en seconde année, plus à la faveur de la chance et du

bachotage que par de réels acquis. D'ailleurs, pour tous les deux, la seconde année universitaire fut un échec cuisant, les acquis étant insuffisants pour prétendre passer un examen. En même temps, le couple commença à battre de l'aile. Ils étaient moins rayonnants, semblaient parfois tristes et fatigués. Simon se fit très exigeant et devint maladivement jaloux. Il obligeait son amie à rester constamment à sa disposition. Il s'était mis à travailler à mi-temps et il contraignit Liliane à prendre des cours par correspondance plutôt que d'aller à l'université pour pouvoir l'avoir près d'elle tous les après-midi. Liliane ne se rendait pas vraiment compte de cette emprise, car elle-même craignait toujours de s'éloigner de Simon et lorsque ce dernier travaillait, généralement le matin, elle vivait dans l'anxiété, ne pouvant s'empêcher de penser à des accidents qui pourraient lui faire perdre son amour.

L'après-midi, le couple se mettait invariablement au lit pour vivre leur fusion amoureuse. Ils faisaient l'amour, s'endormaient, s'éveillaient pour regarder la télévision et manger. Quand le téléphone sonnait ou que des amis passaient les voir, ils ne répondaient pas la plupart du temps. À la fin, on renonça à les rencontrer et leur isolement fut total. Plus ils vivaient ainsi l'un sur l'autre et plus ils ressentaient comme un malaise, un manque de quelque chose d'indéterminable, une sorte de sourde insatisfaction.

En fait, ils ne savaient pas encore qu'ils étaient drogués l'un de l'autre et que ce qu'ils ressentaient correspondait à une véritable tolérance. Il leur fallait sans cesse « augmenter les doses » pour trouver un semblant de satisfaction. Liliane devenait de jour en jour plus exigeante sur le plan affectif, jamais satisfaite, toujours à demander d'être rassurée sur l'amour de Simon à son égard, sur sa fidélité. Le garçon, de son côté, mit en avant d'autres contraintes touchant à la sexualité. Depuis longtemps déjà ils étaient entrés dans une activité sexuelle de type masturbatoire et même leurs accouplements étaient devenus une mécanique vidée de tout ressenti amoureux. Simon avait besoin de fantaisies pour s'exciter, il obligeait Liliane à réaliser toutes sortes d'expériences perverses et humiliantes, envisageant même un jour la zoophilie avec un chien.

La première crise ouverte se manifesta lorsque Simon trouvant un travail plus lucratif et à plein temps se décida à changer de ville. Sur le coup ils firent semblant d'être des adultes responsables et décidèrent d'un commun accord de prendre une distance, Liliane devant reprendre son université. Mais les douloureux manques ressentis par l'un et l'autre compromirent ces bonnes résolutions et Liliane la première abandonna à nouveau l'université pour aller rejoindre Simon. Celui-ci, sur le coup, accueillit avec plaisir la jeune femme. Mais bientôt, il eut du mal à se lever le matin et commença à arriver en retard à son travail, puis à s'absenter. À la fin il perdit sa place et en voulut à Liliane, qui de son côté se rendait compte, un peu tard, du

temps qu'elle perdait en n'allant pas à l'université. Mais au lieu de s'en prendre à elle-même, elle accusa Simon de la pervertir et de l'étouffer. À la fin, chacun put reprendre son évolution personnelle, en rompant définitivement à la faveur d'une crise plus forte que les autres.

Albert, shooté à l'orgasme

L'Humanité n'aurait jamais accordé une telle importance à l'amour et à la sexualité s'il n'entrait dans ces plaisirs une part prépondérante d'addiction. Nous venons de voir une addiction amoureuse où transparaissait une autre forme d'addiction très commune, celle à la sexualité. Albert commença sa sexualité addictive très jeune et c'est vers onze-douze ans qu'il entra dans une pratique masturbatoire effrénée à raison de trois, quatre, voire cinq orgasmes par jour. Évaluer sa sexualité en termes de nombre d'orgasmes par jour est typique d'une addiction sexuelle.

Il se décrivait comme un adolescent solitaire, dépressif, qui avait peur des autres et surtout des filles et de la relation amoureuse et qui préférait se perdre dans un monde personnel de fantaisies sexuelles. C'est beaucoup plus tard qu'il se rendit compte à quel point ces fantaisies, qu'il entretenait à longueur de journée à sa conscience, furent l'aliment de base de son addiction. Au départ, il s'était senti très frustré affectivement et sexuellement. Pour tenter de compenser cette frustration, que l'on peut qualifier de « normale », il se mit à se nourrir de fantaisies et à se masturber avec. La première chose qu'il advint est que loin de le satisfaire, ses orgasmes sur base de fantaisies ne firent qu'accroître sa frustration. D'une part parce qu'il n'avait plus ni l'énergie, ni la motivation nécessaires pour se comporter comme un jeune homme qui a envie de nouer une relation avec une jeune fille, il était comme coincé dans sa solitude ; d'autre part, parce que ses fantaisies se mirent à s'user, à perdre de leur intérêt, par habituation (ou effet de tolérance), et qu'il lui fallait constamment les renouveler.

La seconde chose qui advint est que ce renouvellement incessant des fantaisies le conduisit à entrer dans des thèmes de plus en plus déviants et pervers. Il se faisait à lui-même un véritable lavage de cerveau, un autoconditionnement qui, au fil des années, lui posa de nombreux problèmes. Car en troisièmement, lorsqu'il parvenait enfin à nouer une relation amoureuse, sa sexualité addictive et son substrat de fantaisies ne cessaient de parasiter son vécu de couple. Il se sentait très vite insatisfait, avait des exigences irréalistes envers sa partenaire, tentait de l'entraîner vers des pratiques perverses qui ne duraient qu'un temps. Ses petites amies, une fois passée l'excitation de la nouveauté, finissaient par repousser ces aspects malsains de la relation, ce qui amenait immanquablement une rupture.

Albert vivait sa sexualité addictive de façon très physique. Nous voulons dire par là qu'il pouvait décrire de véritables malaises de manque, avec

tension nerveuse, envie de tout casser, dépression, insomnie, s'il n'avait pas eu sa « dose » quotidienne d'orgasmes. Même à son travail, il lui fallait s'isoler une ou deux fois dans la journée, dans les toilettes, pour se masturber rapidement et de façon compulsive. Le soir, un dernier orgasme était son somnifère obligatoire. En même temps, la tolérance était aussi évidente et il lui fallait sans arrêt de nouveaux stimulants (pornographie sur internet sous toutes ses formes, nouvelles partenaires, nouvelles fantaisies piochées dans les faits divers) pour pouvoir s'exciter et jouir. Il ne vivait pas l'absence d'excitation comme un repos, un état de plénitude, mais comme une privation, une impuissance, un danger de mort. Il voulait toute sa vie comme excitation et jouissance perpétuelles.

En prenant de l'âge, ses fantaisies s'usant de plus en plus, ses capacités physiologiques déclinant, son exacerbation psychique sur la jouissance prit encore plus d'ampleur, se mêlant à la crise de la mi-trentaine. Il se sentit assailli par des désirs difficilement contrôlables envers les jeunes filles, puis les enfants. Il eut recours à une psychothérapie pour pouvoir finalement émerger de son addiction. Il comprit peu à peu la signification profonde de beaucoup de ses fantaisies et put les relier avec son histoire et son enfance. Par la suite, il parvint à se détacher suffisamment de son addiction sexuelle pour pouvoir envisager d'autres investissements, intellectuels et relationnels.

Béatrice, être entourée pour ne pas mourir

L'addiction aux personnes peut aussi prendre un tour plus diffus et général et même venir compenser une incapacité à entrer dans une relation plus profonde et intime avec un autre élu. La sociabilité devient alors un moyen de s'anesthésier de ses souffrances, de maintenir un lien distractif, de fuir une douloureuse solitude que la personne ne parvient pas à assumer.

Béatrice a vingt-huit ans, travaille comme secrétaire dans une administration, elle est célibataire et n'a vécu que de très rares relations amoureuses qui ont échoué en grande partie à cause de sa peur de s'engager profondément dans une liaison. Aussi, elle mène une vie solitaire à la base, mais qu'elle s'arrange pour meubler le plus possible de rencontres aussi éphémères que superficielles.

Béatrice paraît très dynamique, à première vue. C'est le style moderne, habillée et maquillée avec soin, elle peut alterner sans complexe robe de luxe et jeans délavés. Ses activités sont nombreuses : sportives, culturelles, artistiques ; mais ce qui la motive est plus les rencontres qu'elle peut faire à l'occasion de ces activités que les activités elles-mêmes. Elle aime recevoir et être invitée. Elle organise des fêtes, des parties, des sorties « resto », ciné et à son bureau on l'appelle gentiment Miss Comité des Fêtes. Ses copines sont en extase devant son agenda débordant de rendez-vous. Toutes ses soirées

sont prises au moins quinze jours en avance et ses week-ends sont bouclés pour les trois mois à venir !

Malgré ces débordements de vie sociale, Béatrice n'est pas une femme heureuse. Lorsqu'elle rentre chez elle vers une heure du matin, ou que ses invités l'abandonnent en fin de soirée, lorsque certain dimanche après-midi, ou jours de congé, il y a un creux dans ses rencontres, elle craque, elle pleure, se sent angoissée et se jette sur son imposant répertoire téléphonique pour appeler la vieille amie, perdue de vue depuis six mois, et qui pourra la soutenir le temps d'une conversation.

Elle décrit son besoin des autres comme un véritable manque, un gouffre sans fond. Il lui faut être sans cesse en contact, sans cesse parler, échanger des idées, papoter, avoir une présence. Elle ne supporte pas la solitude et s'y sent comme perdue, triste, effrayée par ce vide qu'elle perçoit au fond d'elle-même. Les autres sont comme son oxygène, sa nourriture, ils la sustentent, lui permettent de prolonger une vie qu'elle sent toujours en sursis. Sans la présence des autres elle a l'impression de mourir, d'être éteinte, inerte, creuse, une coque vide, un tas de linge jeté sur le sol, elle n'existe plus.

Par ailleurs, ce manque se double de grandes exigences vis-à-vis des autres. Elle écoute très peu et soûle par ses paroles qui se déversent en un flot continu. Quelque part on la fuit, car il n'est guère agréable d'être en sa présence. Aussi, elle compense la qualité par le nombre et c'est comme si un contingent d'êtres humains se dévouait pour prendre et supporter chacun une petite part du lourd fardeau de sa subsistance, de sa survivance. Béatrice se sent toujours insatisfaite, elle en voudrait toujours plus, cherche l'impossible fusion, qui n'est ni amoureuse, ni sexuelle, une sorte de retour dans le ventre maternel, quelque chose que personne ne peut lui donner et à laquelle elle reste accrochée de toutes ses forces.

Dernièrement, elle a eu l'impression de pouvoir trouver une solution à son manque des autres, à sa soif inextinguible de l'alter à tout prix : elle s'est lancée dans quelques activités d'ordre humanitaire. Mais c'est à ce moment-là qu'elle a pris pleinement conscience de son incapacité foncière d'être à l'écoute de la souffrance d'autrui. Confrontée aux demandes des autres elle se sentit perdue, agacée, comme jalouse de cette sollicitude qu'ils réclamaient et qu'elle ne pouvait leur accorder.

Paradoxalement, chaque fois qu'un homme a désiré s'engager plus avant avec elle, elle l'a repoussé, effrayée par cet engagement de son être profond, angoissée de sentir la dépendance de l'autre, sa vulnérabilité dans l'amour autant que sa propre faiblesse. Alors elle papillonne, fuit les échanges un peu profonds qui la remuent trop et court sans cesse après sa dose quotidienne de convivialité.

Addiction à la recherche

« Je suis chercheur depuis maintenant presque six ans et c'est un boulot qui me passionne énormément. Et j'en suis dépendant, parce que j'ai essayé de quitter la science, pendant trois ans j'ai fait autre chose, mais c'est une vie qui ne me convenait pas, je suis revenu à la recherche.

« Je pense que beaucoup de chercheurs sont narcissiques et comme dans une déclaration d'amour, réussir ça procure un peu les mêmes sensations. Tu es aimé pour ce que tu penses. Je suis dépendant des sensations que la recherche me procure, plus que de la recherche elle-même. Je vis avec, je ne prends pas de vacances, mais cela ne m'empêche pas de sortir, j'ai plein d'activités à côté. Pourtant, même quand je vais aux toilettes, j'amène un peu de papier, pour réfléchir, voilà (il rit). Si j'ai une idée, si j'ai un truc qui me passe par la tête, un petit calcul à faire, voilà, je vis avec ça.

« Vu de l'extérieur, ça peut ressembler à une obsession, je vis avec. Je vis comme avec une femme que j'aimerais beaucoup, j'y pense même pendant les vacances. Cette dépendance à la recherche m'a empêché d'avoir des relations stables, parce que j'étais beaucoup en voyage, en déplacement. Ce n'est pas facile pour une femme d'être avec un chercheur. »

Addiction à la pornographie

« J'ai 26 ans et je viens de prendre conscience d'un problème que je ne voyais pas auparavant.[12] C'est la perte de mon amie qui m'a fait prendre conscience de ce mal qui me bouffe… Nous avions tout pour être heureux, nous sommes deux petits jeunes mignons, sympas, et heureux (ensemble depuis bientôt 5 ans)… Heureux un temps, car j'ai fait souffrir mon amie. Je l'ai fait souffrir de plus en plus, sans jamais m'en apercevoir ou seulement par moment.

« J'ai eu une sexualité tardive (21 ans), car j'ai toujours été timide avec les filles. Elles m'impressionnaient. Avant notre rencontre, le rapport que j'ai eu était avec une prostituée. Je me disais que c'était la meilleure solution… et la seule. Puis avec la femme que j'ai aimée de plus en plus, j'ai découvert les plaisirs charnels. J'y ai pris goût et nos rapports étaient fabuleux. Ma vie avait changé.

« Seulement voilà, avant de la connaître, je consommais des revues pornos, et je commençais à découvrir les possibilités d'internet. J'ai toujours eu une fascination pour les cassettes X, de belles femmes, salopes et « au service de ces messieurs ». J'ai commencé à en rêver, à fantasmer sur les femmes. Ma copine ne supportait plus les regards permanents que je portais sur les filles

[12] *https://bit.ly/3eRf3g1*

sexy et jolies. Je lui disais qu'il n'y avait rien de mal, mais en fait il y avait un désir bien plus profond en moi. J'avais et j'ai malheureusement toujours en moi, cette recherche de plaisirs permanente. Sur le plan sexuel, tout se passait bien avec mon amie, mais j'en voulais plus, plus, toujours plus…

« Après les plaisirs en couple, je me suis orienté vers les plaisirs payants, les prostituées, aguichantes et faciles d'accès… avec un portefeuille bien garni. Je voulais même faire de l'échangisme. Je ne lui ai pas dit, bien sûr… Jusqu'au jour où elle l'a découvert. Je lui ai promis de ne plus jamais le refaire. Dans ma tête c'était clair. Clair un temps. Les fantasmes ont repris, et par moment, ça m'obsède. Je ne pense qu'à ça. Elle m'a prévenu, m'a donné une chance, deux chances, trois chances, et à chaque fois, j'ai recommencé et elle l'a découvert. Après des heures de paroles, elle m'a demandé de tout lui dire. Je lui ai presque tout dit. Le reste, elle l'a découvert. J'ai continué de visiter des sites pornos et, même si je me suis fixé des limites concernant le téléchargement de vidéos, je n'ai pas réussi à tenir. De même, j'avais ce besoin de communiquer, chatter sur le portable, faire des rencontres. Ma copine m'a fait comprendre qu'elle ne voulait plus me voir, que j'étais sale. Je souffre beaucoup… Car je l'aime, je l'aime plus que tout. J'ai pris rendez-vous chez un sexologue et un psychiatre la semaine prochaine, est-ce la bonne solution ? Après de nombreux échecs, mais je ne m'en rendais pas réellement compte, je veux réussir, mais je suis presque certain de ne pas y arriver sans une aide extérieure.

« Je me refuse à perdre ma copine, je l'aime et je veux changer… je la comprends, je l'ai trop fait souffrir, mais je ne le voulais pas. L'ai-je perdue à jamais ? Je n'ai pas un fond mauvais… J'ai besoin d'aide, mais le chemin est long et je ne suis qu'au début. Elle a dû mal à comprendre que ça me dépasse et que c'est quelque chose qui me bouffe. Elle dit toujours que j'avais toute ma raison quand je l'ai trompée. Elle vivait dans le doute, la crainte… Je ne suis qu'un pauvre type. J'avais tout… On avait tout pour nous… Mais quelque chose ne tourne pas rond. Abandonner internet, tout effacer sur l'ordinateur, me faire soigner, retourner la voir quand j'irais mieux, c'est possible vous croyez ? Il faut aussi que je retrouve du boulot, car j'ai quitté mon boulot suite à la rupture… J'ai plus goût à rien. »

Les méfaits de l'addiction numérique

La Chine en guerre contre les MMORPG[13]

« La Chine n'aime pas les MMORPG et le fait savoir. Mardi dernier, son gouvernement a présenté un système inédit afin d'imposer une restriction des heures passées sur un jeu en ligne. Le principe est simple, mais efficace :

[13] *https://bit.ly/3eVnjvs*

il s'agit de réduire de moitié l'expérience gagnée dans un jeu après plus de trois heures de jeu consécutives, ainsi que les récompenses et les compétences du personnage. Si le joueur dépasse ensuite les cinq heures de jeu, l'expérience gagnée est réduite au minimum (voire zéro ?) afin de le dissuader de continuer. Et dans les deux cas, un délai d'attente de cinq heures consécutives sera nécessaire afin de rejouer normalement. Le but ? Prévenir les joueurs des expériences « fatigantes » et « malsaines » que procure l'utilisation prolongée d'un jeu en ligne. Cette mesure, qui concerne bien évidemment des jeux très populaires tels que Lineage II ou bien encore World of Warcraft, pourrait être mise en place dès le début de l'année 2006. »

La contre-attaque des joueurs chinois[14]

« Récemment, nous apprenions que la Chine projetait d'imposer des restrictions horaires aux joueurs dans le but de lutter contre l'addiction aux MMORPG. Les joueurs chinois ne souhaitent pas en rester là et contre-attaquent. D'après le site Interfax China, les joueurs chinois font actuellement circuler une pétition sur internet afin de manifester leur hostilité à la mesure (consistant en une pénalité d'expérience infligée après trois heures consécutives de jeu). Le 29 août, un millier de joueurs l'avaient déjà signée (avec leur pseudonyme et non leur identité civile). Bien que The9, l'éditeur chinois de World of WarCraft, affirme que la mesure n'aura pas d'impact significatif sur les abonnements (au contraire, certains joueurs chinois disent vouloir contourner cette restriction en contractant plusieurs abonnements utilisables successivement), la pétition n'en reste pas moins actuellement hébergée sur le portail chinois de WoW à l'initiative de l'opérateur… La mesure pourrait être appliquée dans les mois à venir. Interfax China précise néanmoins que sa mise en œuvre pourrait s'avérer compliquée. De nombreux MMORPG disponibles en Chine sont développés par des compagnies étrangères. Les éditeurs chinois devraient donc obliger les développeurs étrangers à apporter les modifications nécessaires pour poursuivre leurs activités. »

La Corée s'inquiète des cyber-dépendants et réagit[15]

« Le Ministre de l'information et de la communication coréen prévoit de sérieuses mesures contre la dépendance envers le Net et les jeux vidéo. La Corée est un des pays les plus « connectés » du monde, et nombre de Coréens raffolent du Net ou de MMORPG, au point d'en être dépendants

[14] *https://bit.ly/3gtYlDM*

[15] *https://bit.ly/3Dhi1no*

pour certains. L'idée du gouvernement est de « construire des centres qui ont pour objectif d'éviter la dépendance provoquée par le jeu en ligne et le Net ». Autre mesure prévue par le Ministère de l'information et de la Communication, la création de cours de prévention contre ce genre de dépendance dans les différentes universités du pays. La décision du gouvernement intervient après la constatation d'une grande croissance des appels à l'aide de la part de joueurs en ligne dépendants. En 2003 déjà, 2243 personnes dépendantes appelaient à l'aide le KADO (Korea Agency for Digital Opportunity and Promotion), mais en 2004 le chiffre a quadruplé, atteignant 8978 personnes en détresse pour cause d'addiction au Net. L'agence d'aide coréenne prévoit un chiffre en constante augmentation, avec une estimation de 12500 appels pour cette année 2005. Une véritable hécatombe qui a des conséquences tragiques sur la vie réelle de ces dépendants. Les histoires se répètent et sont désormais connues, une personne morte d'épuisement après être restée plusieurs jours sans s'alimenter devant un PC, un couple ayant négligé son enfant, décédé lui aussi… La Corée du Sud est ainsi un des pays les plus touchés par ce mal des temps modernes, que les psychologues sont juste en train de commencer à étudier. Le KADO envoie déjà des psychologues dans les cybercafés pour des opérations de prévention et organise des thérapies de groupe contre ce genre d'addiction. Bref, un mal universel, une nouvelle drogue apparaissent… »

La cyber-addiction en Corée[16]

« Alors que la Chine envisage des mesures pour lutter contre l'addiction aux jeux en ligne, la Corée du Sud fait le bilan de sa propre dépendance aux MMORPG. Sur 48 millions de Sud-coréens, on estime que 17 millions d'entre eux (soit un peu plus de 35%) fréquentent régulièrement les cybercafés pour jouer. Dans son édition du 2 septembre dernier, le Taipei Times rapportait les propos de Jun Mung-gyu, gérant de cybercafé à Séoul : « J'ai vu des personnes qui jouent aux jeux pendant des mois, ne rentrant chez eux que ponctuellement pour changer de vêtements et rapporter de quoi manger et dormir sur place », entraînant parfois des conséquences dramatiques. En 2002, un joueur de Kwangju (Corée) succombait après un marathon de jeu de 86 heures. Plus récemment, la presse rapportait le cas d'un joueur mort après 50 heures de jeu ininterrompues (vraisemblablement d'une crise cardiaque, mais sans qu'aucune autopsie ne soit pratiquée)… Bien que la Corée ne semble pas suivre l'exemple de la Chine qui souhaite imposer des mesures restrictives aux éditeurs de MMORPG, les médecins suivant les équipes de joueurs professionnels recommandent une « sieste »

[16] *https://bit.ly/3CXkDpa*

de 10 minutes tous les cinq matches et de ne pas jouer dans la même posture plus de deux heures d'affilée. »

L'addiction aux jeux vidéo peut-elle tuer ?[17]

« La question anime les passions depuis bien longtemps dans ce monde très controversé des MMORPG. Si certains affirment avec ferveur que les jeux vidéo sont irrémédiablement néfastes pour la santé, d'autres, plus souvent les joueurs aguerris, n'hésitent pas à réfuter ces arguments. Les derniers, plus modérés, conseilleront aux joueurs de faire des pauses régulières, de se reposer, de manger, de sortir, etc. Mais il est malheureusement bien connu que les jeux vidéo, par l'implication qu'ils peuvent provoquer, rendent parfois certains joueurs « accros » à leur machine, certains allant même jusqu'à s'exclure de leur environnement social habituel, ne serait-ce qu'un temps, pour profiter pleinement de leurs jeux. Alors les jeux vidéo constituent-ils un véritable danger pour l'homme ? Pire, ce danger peut-il être mortel ? C'est en tout cas la macabre question que se posent maintenant les dirigeants d'un cybercafé en Corée du Sud. Voici la sombre histoire d'un jeune homme de 28 ans qui n'aura été identifié que par son nom de famille, Lee, et qui venait juste de se faire renvoyer de son travail pour avoir passé trop de temps à jouer en ligne plutôt qu'à travailler. L'homme décide alors, comme pour oublier son échec, de s'offrir une longue partie de Starcraft en réseau. Il prend alors place dans un cybercafé de Taegu, petite ville au Sud-est du pays. Trois jours plus tard, sa famille, qui commence bien entendu à s'inquiéter de la santé de Lee qui n'avait pas donné de nouvelle entre temps, contacte les amis du joueur afin de partir à sa recherche. Lorsque ceux-ci le retrouvent dans le cybercafé, il leur explique qu'il attendait d'abord de finir sa partie et qu'il rentrerait à la maison après ça, cela faisait près de 50 heures qu'il jouait… Il est mort quelques minutes plus tard. Après une enquête, il a été révélé que le joueur était resté continuellement sur sa machine, avec pour seules pauses de brefs passages aux toilettes. La police présume qu'il est mort d'une crise cardiaque due à l'épuisement. Suicide d'un jeune homme égaré après la perte de son emploi ou inconscience d'un joueur qui voulait vivre de sa passion (mais qui en est mort), toujours est-il que cette situation n'embellit pas l'image des jeux vidéo, qui a du mal à briller en dehors des frontières asiatiques, où il est une véritable institution. Nous avions déjà eu le cas de certains épileptiques qui avaient trouvé la mort après de trop longues séances de jeu, et les éditeurs de jeux vidéo du monde entier ont depuis fait paraître une mention sur tous leurs jeux concernant l'épilepsie et les risques qu'un joueur épileptique pouvait rencontrer lors de trop longues parties. De même, il est

[17] *https://bit.ly/3VQtpOs*

conseillé de faire d'assez longues pauses régulièrement et de toujours privilégier le repos et les besoins nutritifs avant les jeux vidéo. »

Le jeu en ligne fait des victimes[18]

« L'addiction au jeu en ligne a fait une nouvelle victime, un père de famille qui avait abandonné ses enfants… La BBC nous rapporte une triste histoire qui s'est déroulée en Écosse. Un père de 28 ans passait en effet tout son temps à jouer à des jeux en ligne, du réveil au coucher, abandonnant par la même ses enfants. Des voisins s'étant aperçus du problème ont averti la police qui a pu constater les dégâts. L'appartement était insalubre, le plus jeune des enfants n'avait pas été changé depuis plusieurs jours et les trois autres étaient sales et quasi nus… Deux d'entre eux ont dû être hospitalisés et subir des soins dentaires. Un des enfants a vu la totalité de ses dents arrachées… Les parents ont été condamnés à 3 mois de prison fermes. »

Enfants drogués aux jeux vidéo[19]

« Adolescents vissés des heures durant devant un écran d'ordinateur ou manette à la main. Perte de repères temporels, désocialisation, agressivité, autant de signaux d'alerte pour l'entourage. La dépendance aux jeux gagne du terrain. Jeux d'action, d'horreur, Play-Station, X-Box… les joueurs, surtout les plus jeunes, n'arrivent pas à se fixer des limites, d'où leur présence répétée dans des cybercafés et autres salles de jeux.

« 14 heures. Mardi après-midi. Le soleil brille encore de mille feux. À l'étage, dans un lugubre cybercafé de Rose-Hill, il fait déjà nuit si ce n'est une lumière diffuse ici et là. Une quinzaine de « zombis », les yeux rivés sur leurs écrans, s'acharnent sur leurs claviers. « C'est comme cela tous les jours. », précise le préposé à la caisse.

« Branchés sur le Net en plein cœur du village global ces jeunes s'amusent à des jeux de stratégie et de simulation en ligne, les fameux Massively Multiplayer Online Role Playing Games. Warren, 14 ans, tente tant bien que mal de gravir les échelons de son World of Warcraft. « Je suis au niveau 3 et cela fait plusieurs jours que je suis sur ce jeu. Pour gagner, il faut atteindre le stade 60. J'ai un ami qui, en étant très pro et jouant 6 heures par jour, a accédé au niveau 11 au bout de quatre semaines. » Sauf qu'au même moment où il se prend pour l'elfe de la nuit, ses camarades de classe bûchent sur un exercice de math. Totalement investi dans son personnage qu'il a lui-même créé, Warren ne peut plus attendre la fin des cours pour

[18] Lien aujourd'hui disparu.

[19] Lien aujourd'hui disparu.

s'adonner à sa passion dévorante. Il s'octroie un à deux jours d'école buissonnière par semaine jusqu'à ce que le pot aux roses soit découvert.

« Soudain des cris stridents de victoire. Neuf adolescents devant leur ordinateur respectif, alliés sur le même jeu, ont réussi à combattre l'armée ennemie faite d'internautes des quatre coins du monde. « C'est un phénomène de plus en plus inquiétant à voir le nombre de consultations dans mon cabinet. Y défilent les joueurs passifs comme les hardcore gamers. Les space games et cybercafés sont de véritables échappatoires pour ceux en butte à la crise d'adolescence », explique Véronique Wan Hok Chee, psychologue. « Le jeune n'est pas le plus aimé à la maison ni le premier à l'école. Il se retrouve, cependant, le plus grand combattant, le plus grand footballeur, le plus grand coureur de formule 1, bref, le maître du monde à l'aide de ses manettes. »

« Ce qui, au départ, n'était qu'une distraction a envahi la vie de certains ados au point de devenir pathogène. « On peut effectivement parler de maladie dans le cas de ceux qui vivent dans le déni de la réalité. Ils ont une conduite de complète addiction. C'est une constante recherche du plaisir à travers le jeu. Ils n'arrivent pas à connaître le sentiment de satiété. On peut faire le parallèle avec la boulimie », souligne la psychologue. Il faut dire que l'industrie du jeu a trouvé le filon. Son chiffre d'affaires flirte avec les sommets. Elle crée des univers d'une imagination débordante, d'une qualité graphique exceptionnelle, d'un réalisme déconcertant. Pour preuve les Sims où le joueur se crée une famille dont il peut, à souhait, tirer les ficelles.

« Chaque joueur trouve son compte parmi une panoplie de jeux d'horreur, d'action, de violence… » Cela peut paraître paradoxal, mais ces jeux sont des animations qui reflètent au plus la réalité. Nous évoluons dans un monde semi-réaliste, au sein d'un univers virtuel. De plus, on a le pouvoir de créer l'Autre et d'avoir le contrôle sur lui. Un vrai gamer arrive à s'immerger complètement dans le jeu. « Le parallèle qu'il fait entre son personnage et lui est important », affirme Simon, adepte du jeu de rôle en réseau EverQuest.

« L'adrénaline du jeu, Gilles la connaît depuis trois ans. Il vénère son rendez-vous rituel avec cette « addiction » quotidienne et frénétique sans laquelle, dit-il, le vide apparaîtrait dans toute son horreur. Au point où il a franchi le pas de voler 200 euros dans le portefeuille de sa mère pour se payer sa drogue, des heures de jeu dans son cybercafé préféré. « Comme l'insecte attiré par la lumière, je me rendais dans le cybercafé deux à trois fois par semaine pendant les heures de classe avec un t-shirt de rechange dans mon sac. C'est une véritable obsession. On joue toute une journée en s'accordant une pause d'une heure. De toute façon on oublie le temps qui passe. On pouvait être deux comme on pouvait être une vingtaine sur une partie de Warcraft ou de Counter-strike. » L'école a fini par avertir

Géraldine, la mère de Gilles des absences répétées de son fils. Une mère complètement anéantie devant la triste réalité.

« Elle découvre que son gamin est loin d'être un cas isolé. Se rendant au cybercafé pour réclamer l'argent que Gilles y a laissé, elle découvre une trentaine d'élèves dans les deux salles de billard et d'ordinateurs. À voir les uniformes, aucun type d'école n'est épargné. Elle ne pardonne pas aux professionnels du jeu vidéo. « Il n'y a aucune réglementation pour protéger les joueurs et les jeux sont conçus pour créer la dépendance. D'autre part, je ne comprends pas comment certains propriétaires de cybercafés peuvent accueillir impunément des élèves durant les heures de classe. Tout comme je me demande ce que fait la brigade des mineurs. Il est temps d'agir. »

« Peut-être, en faisant que le jeu ne soit pas la chose la plus excitante dans la vie de ces adolescents, car alors, quelle bonne raison auraient-ils de vouloir en sortir ? »

Un « hardcore » repenti

« Je suis tombé dedans à l'âge de six ans (le jeune homme a maintenant 23 ans).[20] On débute avec le quasi inoffensif Game-Boy pour finir avec des jeux beaucoup plus accaparants. Une sorte de petite drogue douce qui mène à une beaucoup plus forte. Il faut dire que je suis issu de cette génération qui a grandi avec toutes ces nouvelles technologies qui ne cessent de s'améliorer. Les jeux deviennent plus réalistes et vastes.

« Au début, étant enfant unique, le jeu me permettait de tuer le temps. Mais j'ai été vite projeté dans un univers virtuel où tout un monde de possibilités s'ouvrait devant moi. Chaque jour de dix-huit heures à vingt-trois heures, j'étais vissé à mon siège devant mon ordinateur sans compter les week-ends où je restais plus longtemps. Mon statut d'enfant seul a fait que j'ai été bichonné tout au long de ma vie, recevant tout sur un plateau d'argent. C'est pour cela que je me suis jeté à corps perdu dans le jeu. Quand j'ai quitté la maison familiale, les deux objets que j'ai pris en premier sont mon ordinateur et ma Play-Station. C'était un lien hautement affectif.

« Avec le recul, je réalise que j'ai raté beaucoup de choses. Mes études, ma vie sentimentale et familiale en ont largement souffert. Je délaissais mes parents qui n'osaient rien me dire. Le jeu m'a bouffé mon temps et de l'argent. À l'époque, je dépensais jusqu'à 8 à 10 euros par semaine. Il faut savoir que c'est une véritable industrie, une pompe à fric. On néglige son corps, on se ruine aussi la santé par manque d'exercice physique. C'est très bien de jouer au foot, mais quand ce n'est qu'avec les doigts et les neurones…

[20] Lien aujourd'hui disparu.

« Mon salut est venu à la rencontre d'un joueur beaucoup plus invétéré que moi (parce que cela existe). Tel un miroir, il me reflétait tous les défauts que ma passion m'empêchait de voir. Heureusement que j'ai eu ce déclic. Je me suis alors imposé un sevrage de quatre mois. Je n'avais même pas le droit de toucher à mon ordinateur. Mais il faut savoir qu'un *gamer* ne peut pas décrocher totalement. Je réussis néanmoins, maintenant, à faire la part des choses et à profiter des moments précieux que j'ai avec mes parents. »

Adolescent addicté à la musique Techno

« Je suis accro à la musique, plus précisément à la Techno, à la Tech. Ça m'a pris à l'âge de onze ans, ça fait six ans. C'est venu en écoutant la radio, j'ai écouté ça et puis à force c'est resté quoi. C'est vrai que je dépense pas mal de fric. Des fois je me fais un peu tirer les oreilles par les parents. Au club, en boîte, je sors pratiquement tous les week-ends. Je dépense à peu près 60 euros par mois en CD. Et tout ça me donne envie de faire D.J. et d'être animateur de rubrique dans une radio. J'essaie d'en faire mon métier. Je suis prêt à faire des centaines de kilomètres pour un concert ou pour voir un D.J., je suis trop accro. Avec mes copains on se dispute assez souvent, parce qu'ils aiment le Rock ou d'autres musiques, alors des fois on s'engueule. »

La carrière d'un joueur pathologique

« Je suis joueur compulsif abstinent depuis sept ans (l'homme a 50 ans).[21] J'ai eu une enfance heureuse, sans problème. Mon père et ma mère formaient un couple aimant et équilibré. Nous vivions dans l'aisance matérielle et rien ne permettait de prévoir que je quitte un jour les « voies de la raison ». Jeune homme, j'étais un joyeux drille, sachant travailler, mais aussi aimant beaucoup sortir en soirées. Je pense que mon entourage me reconnaissait des qualités de jeune homme entreprenant, ouvert et dynamique.

« Mes premiers contacts avec le jeu furent directement excessifs. Au cours de mes études supérieures, je logeais dans une chambre d'étudiant en ville et je passais déjà bien des soirées à jouer au « poker » avec des camarades. À cette époque, l'assuétude n'était pas ravageuse, car, comme on jouait entre amis, chacun gagnait ou perdait à son tour. Ce n'était donc pas en soi le « gain » qui m'attirait, mais l'excitation du risque et la douce anxiété de l'attente du résultat de la session de jeu en cours.

« Parfois, je risquais mon argent sur des machines à sous. Là, la perte était inéluctable. J'en vins même à me priver de manger convenablement pour

[21] Lien aujourd'hui disparu.

réserver au jeu l'argent que me remettaient mes parents. Je fis même déjà quelques emprunts à des amis ou au concierge de l'Institut où j'étais inscrit. Je cherchai même du travail au noir pour me faire des sous. C'est ainsi que je devins gardien de nuit d'un entrepôt commercial. J'étudiais, je travaillais… et je jouais.

« Mes études terminées, je trouvai une situation dans le milieu des banques et des organismes de crédit. Mon salaire était confortable et j'en réservai une partie au jeu sans tomber à cette époque dans la démesure. Je jouais et je me contrôlais sans grand problème. À l'occasion de mon mariage, je résolus de m'interdire d'encore jouer. Mes bonnes résolutions me permirent de ne pas connaître la mésentente conjugale à cette époque. Puis, de fil en aiguille, je retournai au jeu et, de manière assez étonnante, je me mis à gagner. J'étais devenu assez « expert » aux tables de poker et j'accumulai un petit capital, que je dissimulais évidemment à mon épouse. Mais je devins de plus en plus audacieux et j'entrepris d'appliquer mes talents de joueur dans des cercles de jeux clandestins de ma ville. Là, je perdis toutes mes illusions : à table, j'avais devant moi des tricheurs et des professionnels de la nuit qui me « plumèrent » facilement. Mon capital-jeu fondit comme neige au soleil.

« Le poker perdant de plus en plus de ses attraits (en fait l'excitation était devenue banale) je risquai le Casino. Là aussi, lors de mes premières visites, je gagnai parfois ou, en tout cas, je perdis peu. Jusqu'à un certain point, je contrôlais ma manière de miser, sans tomber dans la déraison. Mais le jour vint, après un certain temps, où je fus dépassé par l'émotion. Un soir, je quittai le Casino après une perte assez sévère. Le lendemain, je prélevai une somme considérable sur mon livret de dépôt et je me rendis au même endroit. Je misai allègrement sur le 11, le 14, le 23 et le 29 ! Je sortis avec un gain considérable (la contre-valeur de 15000 euros d'aujourd'hui). La direction du Casino m'offrit solennellement le champagne. J'étais la vedette, j'étais le roi ! J'avais vaincu le hasard !

« Entre-temps, j'étais devenu cadre d'entreprise, responsable de l'octroi du crédit, dans la banque où je travaillais. Déjà, je me rendais compte d'un paradoxe : moi qui étais calculateur, analyste subtil dans la gestion de l'argent d'autrui, je vivais dans le fantasme total par rapport à mon propre argent. J'en étais arrivé à croire que mes chiffres fétiches (en fait des dates de naissance) avaient un pouvoir magique et pourraient me permettre de gagner. J'étais donc pris dans le jeu impossible des martingales. Moi, le calculateur né, j'y croyais dur comme fer.

« Après quelques jours, je me fis la réflexion suivante : « De la somme engrangée, reprends la valeur de l'argent de la mise initiale et laisse chez toi l'argent gagné. Tu pourras reproduire l'opération qui t'a récemment si bien réussi ». Ainsi dit, ainsi fait. En une heure cette somme fut perdue. Je revins

alors à la maison reprendre « l'argent du jeu » et en une nuit de folie, de transes et de sueurs, je reperdis, avec les mêmes chiffres fétiches, la totalité de la somme. J'étais dans un tel état nerveux et j'agissais avec une telle démesure que le croupier en arriva même à me dire : « Monsieur, soyez vigilant quand même. Les jetons que vous avez en mains, c'est de l'argent… »

« J'avais la rage au corps. Du fait de la grande confiance que me faisaient les épargnants, j'empruntai subtilement de l'argent à des clients de la banque pour mon propre compte et je repartis pour longtemps dans des sessions de jeu épouvantables. Le casino ne me suffisait plus. Je commençai à jouer aux machines à sous. La situation empira encore. En effet ces appareils, visiblement, ne répondaient même plus à la simple notion de hasard. Ils étaient visiblement trafiqués pour ne donner de sessions payantes que quand l'ordinateur qui y était incorporé décide qu'il pouvait lâcher du lest. J'en vins à jouer chaque jour. Je vivais dans l'angoisse et même dans la panique. J'empruntais pour remettre, soi-disant, mon salaire à mon épouse, j'empruntais pour jouer, j'empruntais pour payer les intérêts de mes autres emprunts et même pour assurer leur remboursement.

« Ma vie était devenue un enfer. Mon épouse se posait toutes sortes de questions, bien qu'elle ne fut pas tout à fait dupe, ni plus ni moins, d'ailleurs, que mon employeur. J'avais perdu le sommeil. Je n'avais plus de goût pour rien. Je consultais quatre médecins différents afin d'obtenir des prescriptions de « Tranxène » à peine capables de m'apaiser. À chaque accès de panique, je croyais réellement mourir. Je ne jouais plus pour gagner, comme quelques années plutôt. Je n'y mettais plus aucune sagacité. Je jouais « pour jouer », sans illusions et sans passion. Mon adresse et mon expérience professionnelle ne me servaient plus qu'à gérer un fouillis incalculable de comptes, de crainte que la vérité ne soit mise à jour.

« Cette situation dura pendant deux ans. J'avais accumulé des dettes considérables. Je me fis alors un pari insensé : renouveler au casino de Monte-Carlo l'opération qui m'avait permis de gagner avec bonheur quelques années plus tôt. Là-bas, les mises ne sont pas limitées. Les chances de gain sont plus importantes, mais le risque de perdre est démultiplié. C'était le paroxysme du fantasme. Comme si Monte-Carlo était plus propice au gain qu'un autre établissement de jeu ! Je détournai de l'argent de la banque pour un terme défini, dans ma notion du moment. Je rembourserais après mon gain. Je me rendis à Monaco, prétextant un voyage d'affaires et je perdis là en un jour et une nuit une somme équivalente à 40000 euros d'aujourd'hui.

« Je quittai l'endroit pour rentrer à la maison. À mon retour, je me soûlai de bar en bar et la police me ramassa dans la rue, ivre mort, pour me transférer dans un hôpital public où ma femme vint me récupérer. C'était le temps de

l'aveu. Il me fallut bien mettre ma situation à plat. Quand elle sut le fin mot de l'histoire, ma femme me quitta. Il y avait belle lurette d'ailleurs qu'elle avait pris un amant, avec lequel elle s'installa en ménage. Je pris une chambre en ville. Mon employeur me convoqua. Évidemment, le pot aux roses de mon détournement avait été découvert. Pour ne pas entamer l'honorabilité de la banque, je fus forcé à la démission plutôt que d'être renvoyé dans l'infamie. La banque me fit signer une reconnaissance de dettes.

« Je consultai un Centre de Santé mentale et rencontrai là-bas un psychiatre exceptionnel qui me suggéra un traitement de longue durée. Chaque mois, pendant cinq ans, je me rendis à sa consultation. La première règle qu'il me proposa fut bien sûr de m'accommoder d'une abstinence totale de jeu. Puis, de visite en visite, il me permit de reprendre espoir. Je m'installai dans une autre ville comme expert financier (!) indépendant. Rapidement, je renouai avec le succès professionnel et je pus engager un remboursement aisé de la partie exigible de mes dettes. Mon habileté à gagner de l'argent faisait à nouveau merveille.

« Aujourd'hui, le jeu est loin de moi. Il m'a fallu connaître une épouvantable détresse pour comprendre. J'ai pu reconstruire ma vie sans trop de regrets ou d'amertume. Grâce au traitement psychiatrique que j'ai suivi, j'ai pu évacuer mes remords. Mais aux joueurs qui se posent des questions sur leurs comportements je dirai sans vouloir épouvanter quiconque : « Qui m'aurait dit, à l'époque de l'ivresse du gain, que je perdrais, à cause du jeu, ce que j'avais de plus cher au monde, ma femme, ma fonction professionnelle et bien plus encore, mon honneur ? »

Les méfaits de l'addiction à la sexualité

Explorer le fond des pulsions[22]

« Voilà près de 10 ans maintenant que je consomme de la pornographie à dose régulière. Depuis les premières pulsions adolescentes jusqu'à aujourd'hui, j'ai le sentiment d'une lente progression, avec plusieurs phases. Aujourd'hui, c'est internet. J'ai pris conscience, il y a environ deux ans, de l'engrenage insidieux. J'ai 30 ans. Ingénieur en environnement. Pas de frustrations spéciales. Pas mal fichu. Vie sans histoire, plutôt banale. Actuellement célibataire. Tempérament plutôt rêveur et romantique, un peu têtu… D'abord, cette démarche s'est fait sous le mobile suivant : explorer le fond des pulsions. Aujourd'hui je suis forcé de constater que de fond, il n'y en a point, et que la logique de « drogue » s'est bel et bien enclenchée…

[22] *https://bit.ly/3sfOxzU*

« Je ressens un combat violent en moi, entre la recherche d'un Amour et d'une vérité pleine de plénitude d'un côté, et un « respect » des pulsions vivantes de l'autre (« carpe diem »). Je ne sais pas qu'elle est la bonne voie pour m'en sortir. Je fais par contre ce constat que la pornographie est une chose très insidieuse, dont je ressens les dangers jusque dans un éventuel remodelage de la personnalité par les rêves, où j'ai parfois le sentiment qu'elle s'incruste. J'ai essayé deux fois de tout stopper (pour étudier mon comportement, je crois, sans réelle volonté d'arrêter) : j'ai échoué chaque fois après une semaine environ, en me disant : allez, juste un p'tit coup…

« J'ai essayé de consulter un psychiatre (6 ou 7 séances). Cela m'a déçu, par son approche peu pragmatique et cette façon caricaturale d'écouter et de ne pas répondre aux questions. Il m'a semblé incapable de me renseigner sur les dangers, mêmes « potentiels » de la pornographie, incapable de simplement me parler de l'existence de compulsion sexuelle ni de me guider vers des ouvrages écrits (ou ressources) traitant de mon problème, malgré mes efforts pour formuler des questions ciblées et demander une approche pratique, qui ne se voulait pas synonyme de longue introspection. J'ai reçu le conseil de tout couper et cela me tente, mais me fait effectivement peur : risque de souffrance, risque de replonger puisque « l'érotisation » est partout dans notre société, risque de me priver d'un moyen de canaliser certaines pulsions sexuelles irrémédiables et, semble-t-il, très profondes chez l'homme, etc. Dois-je essayer de consulter un autre spécialiste ? Existe-t-il des associations « utiles » et « vraies » (certains liens associatifs internet me semblent en effet relever de la secte) ? Dois-je essayer de tout arrêter, tout virer de moi-même ? Est-il possible de concevoir de vivre avec une pornographie « mesurée », si oui, existe-t-il des garde-fous possibles pour éviter les dérapages ? J'ai ainsi imaginé conserver des photos (sans en chercher d'autres) en espérant m'en lasser tout seul (le besoin obsessionnel d'images toujours neuves…) ? Voilà le genre de questions que je me pose en ce moment. »

Avoir une « bonne branlette », pas aussi frustrante que la précédente[23]

« J'ai 29 ans. Six années de célibat après une rupture amoureuse douloureuse, et donc six ans de masturbation de plus en plus liée à une gestion de mon degré de stress plus qu'à un réel substitut de sexualité. L'arrivée d'internet a explosé ma boulimie d'images pornos, en pleine nuit, plusieurs fois par jour, j'ai commencé à ne plus contrôler mes pulsions et à surfer sur des sites de plus en plus hard. internet créant une frustration permanente (on n'arrive jamais vraiment à ce qu'on nous promet) j'en

[23] *https://bit.ly/3Tr9mnV*

venais à rechercher quelque chose de vraiment bien « crade » pour pouvoir achever ma masturbation fébrile.

« L'image de la femme m'est apparue de plus en plus dégradée et souillée sur ces sites. Je désapprouvais totalement, mais à la fois je ne pouvais me soustraire à l'envie de jeter un petit coup d'œil pour avoir une « bonne branlette », pas aussi frustrante que la précédente.

« Mais je suis maintenant en couple depuis deux ans avec une femme que je ne tiens surtout pas à perdre. Le bonheur et tout ce qui va avec : un grand désir d'elle et beaucoup de plaisir ensemble sans impression de manque. Pourtant j'ai continué à me masturber sur le net dès qu'on ne trouvait pas le temps de faire l'amour pendant trois jours, ou quand elle avait ses règles. J'ai essayé d'arrêter plusieurs fois en vain. Au bout de huit jours maximum je craquais ! C'est ce qui m'a vraiment fait peur. La masturbation me faisait perdre ma disponibilité sexuelle pour ma partenaire et j'ai eu peur de tout gâcher. J'ai fini par lui en parler. Elle a été très compréhensive et j'ai vraiment été soulagé. Si j'échouais dans mon sevrage, j'ai promis à mon amie de voir un psychothérapeute.

« Aujourd'hui je me sens capable de résister aux sirènes du porno sans craquer, on verra si je tiens. Pourtant, après deux ou trois jours sans trouver le temps de faire l'amour ensemble, je meurs d'envie de me vider des tensions qui titillent mes testicules. Je sais que cette tension serait réglée avec une simple masturbation, mais je culpabilise (ce qui ne m'était jamais arrivé). Est-il normal de se masturber occasionnellement dans mon cas ? Est-il normal pour un homme de ressentir le besoin urgent de « décharger » après seulement deux ou trois jours, ou bien devrais-je tenir plus longtemps ? J'avoue n'avoir aucun repère sur la sexualité des autres hommes à part ceux, viciés, que m'offrait la pornographie. »

Addiction sexuelle et pédophilie[24]

« J'ai connu, il y a un an, un gentil garçon avec qui je m'entendais à merveille. Nous sommes tombés littéralement amoureux. Il était très affectueux, attentionné, autant avec moi qu'avec mes deux filles. Il a ensuite emménagé avec nous. Tout était parfait pour nous deux, rien à redire ; nous ne nous étions jamais disputés sur quoi que ce soit, jusqu'à ce que…

« Il ne m'a jamais caché qu'il allait voir des sites pornos régulièrement sur internet, et moi, ne sachant pas que son problème était aussi ancré en lui, je n'en faisais pas cas… Il ne travaillait pas, donc restait chez moi toute la journée. Au fil du temps, j'ai découvert qu'il passait la plupart de son temps

[24] *https://bit.ly/3SoKig6*

à aller chercher des photos et à regarder des films pornos, les sauvegardait sur MON ordinateur, pour pouvoir les visualiser par la suite.

« Au mois d'avril, j'ai découvert un dossier dans lequel il devait y avoir des milliers de photos… dont, entre autres, des photos de jeunes filles d'une dizaine d'années… J'ai tout de suite pensé à mes propres filles (âgées de 3 et 5 ans). Nous nous sommes donc quittés, même s'il me répétait que c'était quelqu'un d'autre qui les lui avait transmis, etc. Chose que je n'ai pas crue, bien entendu.

« Puis, après une bonne conversation sur le sujet, nous nous sommes remis ensemble, à condition qu'il n'aille plus sur internet, mot de passe changé, donc plus d'accès « facile » pour y retourner… Je me suis rendu compte, à plusieurs reprises, que le petit jeu continuait dans mon dos. Je lui en ai parlé et il m'a répondu qu'il avait rechuté, mais que maintenant, c'était terminé (qu'il avait fait ça tellement longtemps avant moi que c'était d'autant plus difficile de s'en passer, bref, qu'il était un accro au cybersexe et qu'il voulait s'en sortir)… Côté sexuel, tout était entré dans l'ordre, puisqu'il ne se masturbait plus tous les jours comme auparavant.

« Un beau jour, ma fille de 5 ans (dont nous avons la garde partagée, mon ex et moi) apprend à son père qu'elle avait joué au « pompier » avec MON amoureux, jeu qui consiste à faire « sortir le liquide »… Elle l'avait donc masturbé à sa demande et lui, l'avait également touchée… Inutile de vous dire que ce jour-là, le ciel m'est tombé sur la tête… Une seule fois c'est arrivé, mais une fois de trop qui sera gravée à jamais dans ma mémoire… Mon ami, que j'adore et que je croyais guéri (en voie de guérison du moins), était passé des « fantasmes » à la réalité… Alors s'en sont suivies rencontres avec avocats, policiers, enquêteurs. Il devra suivre une thérapie aussitôt sa sentence reçue, ce qui me réjouit grandement.

« Nous nous sommes revus depuis, jamais avec mes filles par contre… Je comprends qu'il a un sérieux problème découlant probablement de son enfance et j'espère de tout cœur qu'il saura le régler… Il m'aime j'en suis convaincue, il ne sait pas pour qu'elle raison il a bien pu faire ça, le regrette de tout cœur et je le crois… Je lui ai pardonné malgré tout le mal que cela nous a fait à moi et ma fille, car je sais qu'il est « malade » psychologiquement et il est prêt à tout pour pouvoir comprendre le pourquoi de son geste (psychologue, psychothérapeute, thérapie, etc.) afin qu'il puisse guérir de ce problème trop répandu de nos jours, qu'est le « cybersexe »… et qui peut parfois mener très loin… »

Une pédophilie potentielle[25]

[25] *https://bit.ly/3CWSHBz*

« J'ai 50 ans, marié depuis bientôt 30 ans, deux enfants, et une petite fille de 15 mois. J'aime mon épouse et je crois sincèrement qu'elle m'aime depuis toujours. Ma honte est immense, car depuis 3 ans je surfe sur des images pornographiques et elle l'ignore ou feint de l'ignorer, honte d'autant plus immense que j'ai visité des sites pédophiles. J'en ai retiré peu de satisfaction, mais le mal est fait. Je suis rongé par le remord et aussi la peur et la honte de salir les miens par mes actes.

« Je ne suis pourtant pas pédophile, mais j'ai cédé à des pulsions en regardant des sites pornos de plus en plus explicites qui m'attiraient inexorablement vers le plus horrible. Je me suis laissé aller vers des sites pornos qui m'ont conduit insidieusement vers des images que je n'avais jamais imaginé auparavant. Je suis coupable et j'ai peur aujourd'hui, car la justice me rattrapera. Comment supporter cette humiliation ? Mon épouse me pardonnera-t-elle, supportera-t-elle cette situation, mes enfants également ?

« Je n'ai jamais eu le moindre écart de conduite envers de telles choses, mais je sais que l'on me jugera sur les faits, car j'ai commis des actes interdits. J'aimerais tant revenir en arrière sur cela, d'autant que je n'ai pas pris de plaisir à ça. Me repentir ? Mais comment, quand il est trop tard. Réagir le plus vite possible, admettre que je ne suis pas si répréhensible que ça. Prendre de bonnes résolutions. C'est ce que j'ai déjà fait en détruisant toutes les photos, films, accès, contacts à des sites de rencontre. Pour l'instant, tout accès sur internet pour des raisons normales me remémore les sites que je visitais, j'y pense sans arrêt. La tentation n'y est pas, mais je redoute l'instant où je risque encore de craquer.

« Les rapports intimes avec mon épouse se sont fortement espacés depuis un bon moment, il y a un malaise des deux côtés. Je pense qu'elle le ressent, mais elle n'a jamais pu ou voulu parler de ces problèmes, ce dont j'ai toujours souffert. Quand j'essaie de parler de mon hypersensibilité aux choses du sexe, elle me dit que pour elle, ces choses-là sont simples, et qu'elle n'a aucun fantasme, qu'elle est bien comme ça. Un de mes fantasmes : j'adore son sexe épilé, le mien aussi ; elle s'épile parfois, mais elle ne ressent pas le besoin ou l'envie de le préparer régulièrement.

« Je ne sais pas comment retrouver l'esprit sain que j'avais de l'amour conjugal. Tout est brouillé dans mon esprit, je ne suis pas sûr qu'un psychothérapeute y mettra de l'ordre. J'ai consulté il y a dix ans un psy qui ne m'a pas inspiré. Mon besoin de sexualité débridée est toujours latent, mes obsessions toujours présentes. Je vais essayer de continuer à lutter, et surtout je m'interdis de surfer sur les mauvais sites. »

L'anorexie-boulimie ou l'addiction alimentaire

« J'ai eu une enfance où je jouais entre mes parents un rôle de médiateur, de réconciliation, d'écoute, un rôle d'adulte face à des adultes qui ne l'étaient pas vraiment.[26] Le climat était tension, peur, violence (physique au début, verbale et morale toujours). Je trouve dans ce rôle que l'on me donne un sens à ma vie : je suis là pour eux, je dois leur plaire, faire ce qu'ils attendent, être eux (penser pour et par eux). Être à la hauteur, toujours, voilà ce qui m'obsède. Bien sûr je suis seule, mais, moi, j'ai un rôle : qu'ils restent ensemble, que nous soyons toujours une famille !

« Tout va ainsi jusqu'à mes 15 ans, je suis en seconde et Marie ma petite sœur vient de naître. Ceci a été le premier choc : non, là, ils n'ont pas eu besoin de moi ! Pire, ils sont allés contre mes projets. Jusque-là, j'avais tout maîtrisé : tout et tout le monde. Là non ! Mais je continue… En seconde, donc, je rencontre une jeune femme, professeur de philosophie, grande, belle, très intelligente. Nous devenons les meilleures amies du monde. Ce ne sera que bien plus tard que je mettrai des mots sur mes sentiments : elle a été la première de qui je sois vraiment amoureuse. Nous passons un an de parfaite complicité… Jusqu'à ce qu'elle parte… Sa vie l'appelait ailleurs… (Je connaissais d'ailleurs toujours ses projets, mais refusais de les voir !)

« D'un seul coup je me suis retrouvée seule… abandonnée… Qu'est-ce qui me manquait, que n'avais-je pas su faire ? À 17 ans, je suis en terminal et je tombe dans l'anorexie après une visite chez le médecin. Il m'avait brutalement fait cette remarque, à moi qui faisais alors 58 kg : « Il va falloir penser à perdre un peu là ! » Quelques mois après et 20 kg de moins, je rencontre une fille de mon âge qui me pousse dans mes interrogations sur mon corps, la sexualité, l'amour, la solitude, mon rôle… Je durcis encore l'anorexie. Après le Bac, je commence une fac de philosophie. Là, le système ne me correspond pas et, déjà malade, encore plus seule, je commence la boulimie, cela dure un an. Après avoir dépensé environ 4500 euros en nourriture et contracté un prêt, je rentre dans une clinique psychiatrique pour trois mois.

« Pour ce qui est de la nourriture, j'avais mangé et vomi jusqu'à n'en plus finir pendant des journées entières, de tout et n'importe quoi, du très gras, du très sucré, du chaud, du froid… Pour ce qui est de l'aspect psychologique, j'étais passée dans les cabinets de divers thérapeutes : psychologue, psychiatres, endocrinologue. À la clinique, j'ai arrêté les crises de boulimie et adopté un système alimentaire calculé (certains aliments seulement). Personne ne m'aiguillait sur ce plan. Là je suis aussi « sortie »

[26] *https://bit.ly/3MSOMdA*

avec un homme, semblant de normalité qui me faisait penser que tout allait pour le mieux !

« Après cet épisode, ma nourriture était uniquement constituée de boîtes de conserves, ce que mon père a pu supporter jusqu'en novembre, parce que je vivais chez mes parents. Le 11 novembre, après une crise familiale, j'ai pris une « chambre chez l'habitant ». Ça a été pendant un temps, jusqu'au jour où il y a eu « la bouchée de trop », celle qui fait que « mille ne suffisent pas » et je suis retombée dans la boulimie : une crise de temps en temps, puis tous les jours et à n'en plus finir. Un jour, j'ai téléphoné à mes parents. Ils sont venus me chercher et je ne suis plus retournée dans cette chambre.

« Je ne savais vraiment plus du tout quoi faire, je dormais mal, j'étais pleine d'angoisses et, au détour d'un journal, j'ai découvert les OA (« Outremangeurs Anonymes »). Un mois après, j'étais à la première réunion où j'ai clairement dit que si ma solution n'était pas là, elle n'était pas. Le 14 mars, après une colère noire de mon père, j'ai pris la décision de faire une crise de boulimie (je ne me suis pas laissée submerger par elle comme d'habitude), malgré mon désir exprimé à ma mère d'essayer de ne plus en faire. J'ai pris les aliments devant ma mère. Elle m'a dit « je croyais que tu essayais de ne plus en faire… ». J'ai répondu : « Oui, c'est vrai, mais là, je n'y arrive pas ». Elle s'est assise et m'a regardé faire, avec amour, en me parlant d'autre chose. Ce jour-là, c'était ma dernière crise. Par la suite, j'ai commencé à manger des biscuits, les mêmes à chaque repas, puis, au fil du temps et avec beaucoup de patience, j'ai varié les aliments en me faisant de petits plaisirs.

« Aujourd'hui, grâce aux OA, avec qui je creuse ma personnalité, je vais bien et de mieux en mieux chaque jour. De la solitude, je suis passée à une phase de désir de rencontrer des gens, puis à une autre où je suis allée en rencontrer, dans les réunions et en dehors. Aujourd'hui, aussi, j'essaie de m'écouter, de m'accepter, de me faire plaisir, de prendre mon temps. Être attentive à moi et me respecter, voilà ce qui me fait aller bien, être bien dans ma peau (plus de question de poids, de regard extérieur), bien dans ma tête (moins de culpabilité par rapport à ce que je fais, ne fais pas, pense, plus de jugement par rapport à ma sexualité, envie de relations, envie de mettre des limites), et bien dans mon assiette… »

Addiction au café

« J'ai une grosse dépendance au café.[27] Le matin, surtout le matin, sans sucre, sans lait et super noir et super fort, parce que sinon je n'arrive pas à me réveiller et j'ai mal à la tête et je suis énervée pendant quatre jours, si je

[27] Lien aujourd'hui disparu.

n'ai pas eu mon café. Tous les matins. Et si je ne le prends pas au matin, si je le prends vers quatre heures de l'après-midi, c'est foutu aussi. C'est dès le réveil, la cafetière et puis voilà. Parfois je la programme, même, pour être sûre quand je n'ai pas le temps le matin pour faire le café.

« C'est complètement physique. Je n'ai pas besoin de manger, si je prends mon café. Je prends du café toute la journée. Le café turc aussi, c'est bien fort, c'est bien bon, mais il me faut plein de quantité. En fait, je bois du café, comme on boit de l'eau. D'ailleurs quand je n'ai pas de café, c'est horrible. Je suis prête à payer n'importe quel prix à l'épicerie du coin. Par contre, quand je vais chez mes parents, c'est horrible parce que eux ils boivent le café, heu, c'est du jus de chaussette leur café et ça me rend malade aussi parce que s'il n'est pas fort et corsé et qu'il déchire pas, alors je trouve ça dégueulasse, on dirait de l'eau et ça me donne mal à la tête. Mais je me refais du café après, quand ils sont partis et en cachette, parce qu'ils n'aiment pas que je boive du café fort.

« Parce que c'est quand même dangereux le café, peut-être… ça rend nerveux, cardiaque, toutes ces conneries-là, non ? Oui, je suis tout à fait dépendante du café, mais c'est pas grave, c'est pas comme une dépendance à la cigarette, c'est moins dangereux. À la drogue, à l'alcool, c'est beaucoup plus dangereux. Peut-être que la dépendance à avoir avec le manque de quelque chose… Qu'est-ce que je peux dire là-dessus ? Le café, il a comblé quel manque ? Ben, le manque de sommeil, tout simplement (elle rit). Bon, voilà, combler un manque de sommeil ce n'est pas dramatique et ce n'est pas amoral. C'est vrai que je ne dors pas beaucoup, ça me fait chier de dormir, il y a trop de trucs à faire, alors pourquoi dormir, c'est une perte de temps. »

Addiction automutilatrice

À 3 ans je me suis mordu la main[28]

« Première fois à 3 ans : je me suis mordu la main. À l'adolescence, j'ai commencé à m'automutiler « pour de vrai ». Je tiens à spécifier que je suis issue d'une bonne famille, je ne fus jamais abusée de façon violente ni sexuelle. J'ai d'ailleurs consulté un psychiatre à 16 ans, il était convaincu que j'avais été battue ou abusée. Je ne l'ai jamais consulté à nouveau.

« Submergée par la douleur, j'ai commencé à me couper avec ciseaux, cutter. Je me sentais incomprise, en proie à des sentiments fulgurants, impulsifs et déstabilisants. J'explique hypothétiquement mes actions de plusieurs façons. D'abord, une trop grande tristesse intérieure. En blessant mon corps extérieurement, j'atténuais mon mal intérieur. Je purgeais,

[28] Lien aujourd'hui disparu.

j'expulsais le « mauvais ». Je libérais un trop-plein de douleur, comme si cette douleur sortait vraiment de mon corps !

« La libération d'endorphine par mon cerveau me procurait un bien-être et un sentiment d'apaisement de la souffrance. Ouf ! Le calme dans lequel je me trouvais ensuite était comme flotter dans l'eau salée.

« Étant incapable de contrôler ce qui provoquait une aversion et de l'incompréhension chez moi, je contrôlais mon corps, ce que je considérais le summum du contrôle. Dix ans plus tard, après une séance où je me suis sévèrement brûlée au bras, et après de nombreux tests auprès de spécialistes, je suis diagnostiquée bipolaire de type 2. Plusieurs mois de thérapie avec une thérapeute extraordinaire, une légère médication stabilisatrice d'humeur, je n'ai pas répété d'actes d'automutilation. L'arrêt de ces actes fut rapide. Personne ne s'étant automutilé ne peut comprendre le bien-être temporaire qui s'ensuit.

« Avec mon psychiatre, j'ai fait une tentative de réduction de la médication. Je me suis automutilée il y a 3 jours. Certaines personnes tuent, d'autres pratiquent une autodestruction avec des substances (abus dangereux d'alcool et drogues). Moi, je me coupe. Psychologie et biologie se mêlent dans des explications. Peut-être est-ce l'appropriation de son être et le contrôle de nos émotions et de ce que l'on ressent qui nous stimulent à nous blesser, pour nous sentir extraordinairement soulagés ensuite ? Difficulté à exprimer ses sentiments. J'écris, je peins, je crie. Avant rien n'y faisait : l'automutilation était la seule issue, le seul moyen de mettre fin à ma rage.

« J'ai compris avec du recul et avec mon besoin de comprendre. Je me suis analysée. Je crois simplement que quand nous entendons une sonnette d'alarme qui nous crie, en provenance de nos tripes, que ça n'est pas normal, on doit agir en conséquence. Je conseille la consultation de spécialistes. J'ai énormément appris sur moi. Comprendre la motivation de nos actes va clairement nous amener à mieux les gérer. Mais parler à quelqu'un de confiance peut parfois être désarmant pour eux. Imaginez que votre animal de compagnie se mange une patte, vous vous sentiriez autant impuissant que se sentiront vos amis et vos parents. Ils ne comprennent pas. Ma mère, mes amies et mon conjoint sont au courant. Chacun le comprend à sa façon, mais personne ne m'a rejetée. Et d'une manière, ça fait partie de moi. »

Depuis toute petite j'étais du genre à m'amuser à me faire mal[29]

« J'ai 15 ans et je me mutile depuis plus d'un an déjà. La toute première fois que j'ai fait couler mon sang, c'est il y a longtemps (très longtemps !), j'étais assez petite, et je m'étais fait mal à la cuisse pour me punir d'avoir mis mon chat sur la glace de mon étang… (la glace avait craqué et le chat a failli avoir une crise cardiaque…). Mais depuis vraiment toute petite, j'étais du genre à m'amuser à me faire mal…

« Mais j'ai vraiment commencé à me mutiler à 14 ans. Au début, je voulais mourir (je ne sais pas pourquoi… Je souffre de dépression, mais il n'y a pas d'autre raison…). Je prenais plus ou moins régulièrement un couteau et je le faisais glisser tout doucement sur mes poignets, côté veines… Je ne saignais presque pas, mais ça me soulageait.

« Puis j'ai découvert qu'on pouvait dévisser les taille-crayons (sans doute la découverte la plus destructrice de ma vie…)… J'avais peur de couper sur mes veines pour les ouvrir, alors je voulais essayer de couper ailleurs pour voir si j'avais peur… Eh bien, j'avais pas peur… Je suis vite tombée là-dedans…

« Ça a vite été l'escalade, j'ai commencé à me couper avec des lames de rasoir, puis avec un cutter… Maintenant, je me mutile plus d'un jour sur deux, et je perds pas mal de sang, et j'ai honte. Mes bras sont couverts de cicatrices très voyantes. J'essaye de les cacher avec des bracelets, des mitaines, etc., mais la majorité des gens dans mon entourage sont au courant…

« J'ai une tentative de suicide à mon actif (je devais partir en voyage de ski avec ma classe avec laquelle je ne m'entendais pas du tout et où je n'avais aucun(e) ami(e), et mes parents ne me prenaient pas au sérieux quand je disais que je ne voulais pas y aller).

« Je vois régulièrement une psy, mais elle ne m'aide pas du tout, elle m'angoisse plus qu'autre chose… En ce moment je vais mieux, je ne me suis pas coupée depuis presque un mois (parce que j'ai rencontré l'amour… c'est pas que je n'ai plus de raisons de me couper, mais j'ai une raison de ne pas me couper…). J'aimerais encore dire un petit mot à ceux qui ont commencé à se mutiler récemment : arrêtez tant que vous le pouvez… Ce sera de plus en plus dur sinon… »

[29] Lien aujourd'hui disparu.

Se faire du mal peut soulager[30]

« J'ai 17 ans. Pour moi tout a commencé il y a un an, quand ma meilleure amie est tombée dans une profonde dépression et a fait sa première tentative de suicide. J'ai toujours eu une peur bleue de la douleur et du sang, mais ça ne m'a pas empêchée de tomber dans le piège. Ma meilleure amie se mutile aussi pour des raisons bien plus graves que les miennes et elle m'en avait déjà vaguement parlé.

« Après la première TS de ma meilleure amie donc, je passais mes journées à angoisser, me demander si elle était encore en vie, le soir j'avais un mal fou à m'endormir. C'est un de ces soirs-là que j'ai commencé. J'ai repensé à ce que mon amie m'avait dit, que se faire mal pouvait soulager. Je me suis mise à me griffer le bras sauvagement, jusqu'à laisser des grosses traces bleues, et je me suis immédiatement sentie mieux, j'ai réussi à m'endormir plus rapidement et plus sereinement. J'ai recommencé les nuits suivantes, toujours plus fort, le sang perlait quelques fois, et les traces commençaient à rester.

« C'est durant cet été 2005 que j'ai pensé à utiliser un objet coupant, mais c'est resté à l'état de projet. À la fin de l'été, l'automutilation n'était plus qu'un souvenir. Mais tout a recommencé. Quelques jours après la rentrée, j'ai trouvé un objet en métal qui pouvait me servir et j'ai replongé. Cette fois les coupures étaient un peu plus profondes et le sang coulait plus souvent. Ma meilleure amie ayant fait une nouvelle tentative de suicide, mon automutilation s'intensifia. J'utilisais des objets de plus en plus coupants et, le 4 janvier 2006, un cutter vient remplacer les morceaux de métal. C'est à partir de ce moment que mes jambes commencèrent à se couvrir de marques indélébiles. Le sang coulait à flots et il me fallait toujours plus de marques, toujours plus de sang pour évacuer ma souffrance.

« Je ne me mutilais plus seulement à cause de l'angoisse liée à la dépression de ma meilleure amie, mais également parce que je me détestais et me considérais comme une moins que rien. C'était l'année de mon Bac et je me disais que j'étais trop nulle et trop feignante pour l'avoir, et cette haine contre moi-même se traduisait par des coups de lame et des coulées de sang. C'est un ou deux mois après que je décidai de me reprendre.

« Je ne sais plus trop pourquoi. Je crois que ma sœur avait lu un de mes poèmes sur mon blog et qu'elle avait laissé un commentaire douloureux. De plus, je pensais à l'été qui arrivait et les marques qu'il faudrait cacher … Bref ça a été le coup de fouet qui m'a fait arrêter. Après quelques tentatives qui duraient une dizaine de jours maximum à chaque fois, j'ai réussi à m'en sortir. Ma dernière coupure remonte au 10 mars 2006, cela fait presque 5

[30] Lien aujourd'hui disparu.

mois. Par la suite, je n'ai plus jamais fait couler mon sang, mais l'automutilation est toujours plus ou moins présente dans ma vie : quand je vais mal, il m'arrive de me mordre les doigts, ou bien me cogner ou me râper les mains contre un mur ou le bois de mon lit. Je ne sais pas si je perdrai un jour cette envie de me faire du mal. Je crois qu'on ne s'en sort jamais vraiment complètement.

« J'ai eu de la chance de ne pas avoir développé une dépendance aussi forte que d'autres, c'est souvent très dur de s'en sortir, et si je devais donner un conseil à ceux qui me lisent : ne commencez JAMAIS ! Au début on croit qu'on contrôle l'automutilation, mais au bout du compte c'est elle qui vous contrôle et qui vous détruit. Les cicatrices qui zèbrent mes jambes ne s'effaceront sans doute jamais complètement, et je regrette amèrement d'avoir fait une chose pareille. Moi qui jadis en voulais toujours plus… Ma plus grande crainte maintenant c'est que ma famille les découvre, j'imagine leur souffrance et j'ai honte de moi… »

Addiction à l'activité : même les animaux (et les enfants) !

« Plusieurs agriculteurs préféraient installer une roue à chien [pour pomper l'eau du puits, avant l'arrivée de l'électricité].[31] La roue était généralement de fabrication artisanale, et donc, ne coûtait presque rien. Elle mesurait de deux à trois mètres de diamètre ; la largeur variait selon la taille du chien, mais il fallait habituellement prévoir une piste libre d'une bonne soixantaine de centimètres. Une extrémité de l'axe central formait un excentrique qui permettait de transformer le mouvement rotatif en mouvement de va-et-vient.

« Quelques chiens refusaient obstinément de courir dans la roue. Craintifs à la seule vue de l'appareil, ils se couchaient dès qu'on les y menait et nulle menace ou punition n'aurait pu les décider à bouger. Néanmoins, la plupart des chiens se prêtaient volontiers à l'exercice. La façon la plus simple d'entraîner l'animal consistait à l'attirer tout d'abord dans la roue en lui offrant des morceaux de viande. Une fois en place, on tournait doucement la roue pour l'obliger à marcher, sous peine d'être entraîné par le mouvement et de faire une culbute. Avec un peu de patience et d'encouragement, on pouvait enseigner au chien à faire démarrer seul la lourde roue et à courir à un rythme régulier. Les plus intelligents apprenaient même à vérifier le niveau de l'abreuvoir lorsque le bétail revenait des champs, puis à sauter dans la roue et à courir jusqu'à ce qu'il commence à déborder.

[31] *https://bit.ly/3TH4Ql1*

« Quelques chiens prenaient même goût à leurs randonnées circulaires. Ernest Marcotte, de la région de Prud'homme, raconte qu'un jour, en son absence, ses deux chiens s'encouragèrent mutuellement et pompèrent suffisamment d'eau pour couvrir le plancher de sa grange.

« La roue amusait aussi les enfants qui grimpaient à l'intérieur pour courir comme des… chiens. Mais ils se fatiguaient vite de cet exercice et en venaient à des jeux plus excitants. Ils se couchaient au fond de la roue, saisissant un rayon au-dessus de leur tête, de chaque côté, et se calant solidement les pieds contre deux autres, un frère ou un ami complaisant faisaient alors tourner l'appareil le plus vite possible ; les intrépides casse-cous pirouettaient ainsi jusqu'à ce qu'ils soient tout à fait étourdis. Les jours où les petits cousins de la ville venaient en visite, on pouvait être certain que le réservoir allait être archi-plein, et même que la cour allait être transformée en bourbier ! »

Les achats compulsifs

« Je suis issu d'une famille nombreuse. Assez tôt j'ai eu un rapport assez dysfonctionnel avec l'argent. Je me rappelle qu'à l'âge de 11 ans je pensais que l'argent pouvait rentrer à volonté. Je ne comprenais pas pourquoi il fallait travailler. J'avais un peu d'argent de poche, mais j'avais du mal à le garder. Ça partait de suite. De ce fait je n'ai quasiment jamais eu d'économies. Par la suite j'ai eu une grande difficulté à devenir autonome financièrement. En fait, j'ai l'impression de ne jamais avoir été autonome avant mon entrée aux DA (Débiteurs Anonymes).

« Ce qui me vient, c'est que je n'ai jamais vraiment profité de ce que je gagnais. J'ai pris l'habitude, dès que j'ai travaillé, de dépenser de suite tout l'argent. J'avais des rêves de grandeur à mon adolescence du style : « Je serai un patron qui aura beaucoup d'argent et qui pourra entretenir sa femme » et aussi : « J'aurai de belles voitures et je ferai de grands voyages ». Je n'ai rien réalisé de tout ça. J'ai été marié et j'ai brisé mon mariage en grande partie à cause de ma dépendance à l'argent.

« Durant mon mariage, c'était toujours la vie au rabais : il ne fallait pas trop dépenser pour les vacances par exemple. Alors on partait dans la famille, ou bien on faisait de fausses déclarations pour trouver de l'argent par le biais des assurances. Adolescent, j'ai volé, un peu, ensuite j'ai volé un peu plus, pas les gens, mais les impôts, les institutions en général pour me soustraire à mes obligations. Et surtout, quand je devais payer les charges, il n'y avait plus d'argent. Bien sûr, je restais tout seul avec mes émotions. Quand le banquier appelait à la maison, j'avais terriblement peur, mais je me disais « demain ça ira mieux ». Mais je ne faisais rien pour, car j'étais convaincu que le jour (très proche) ou je gagnerai plus d'argent, quand je serai riche, je n'aurai plus aucun souci et que la vie sera belle… J'avais également très peur

de la boîte aux lettres où m'attendaient parfois de mauvaises surprises comme des recommandés.

« Les émotions et la dépression guettaient. J'ai eu un ulcère, puis j'ai été en proie à des émotions incontrôlables pendant de très longues années. J'ai alors essayé de m'attaquer à ces émotions, mais pas à leur origine. J'ai nié pendant très longtemps que ces émotions faisaient partie de moi et que j'en étais l'auteur principal. Je voulais tuer mes émotions. J'ai failli mourir tellement j'étais malheureux. J'ai entrepris une thérapie au début de ma vie de couple, encouragé par ma femme. Le problème était que j'avais terriblement peur de me retrouver face à moi-même et au thérapeute. J'ai abandonné cette thérapie avant de voir plusieurs autres thérapeutes que je trouvais tous nuls, car je souffrais toujours. Le problème est que j'étais complètement dans le déni de mes émotions, car je n'étais pas sincère avec moi-même. Je crois que très jeune, pour ne pas souffrir, je me suis barricadé intérieurement et avant d'arriver aux DA j'avais du mal à identifier mes émotions sans les juger. Aussi ai-je appris à dissimuler ce qui était en moi, jusqu'à ma personnalité tout entière. J'étais totalement anesthésié, insensible à la douleur et au plaisir.

« DA m'a redonné espoir là ou je croyais que tout seul je pourrai un jour m'en sortir. Je me suis dit ça tous les jours pendant presque 30 ans, jusqu'au jour ou j'ai connu DA. Là, on m'a expliqué qu'il était important que j'admette mon impuissance devant mes comportements compulsifs et destructeurs. C'est ce que j'essaie de faire chaque jour. Il est important que je sois vigilant, car le naturel de ma dépendance revient très vite.

« J'ai encore des hauts et des bas, comme tout le monde j'ai envie de dire, mais j'ai soif de vivre, de me faire du bien, d'avoir de bonnes relations avec mes enfants, ma famille, mes amis, mes collègues et même ceux que je ne connais pas. Depuis mon arrivée aux DA, bien que j'aie la tête dure, j'ai quand même pratiqué rapidement quelques outils suggérés comme le carnet et le plan de dépenses. Je n'ai jamais cessé de me servir de ces outils qui sont de vrais compagnons au quotidien. Ils m'aident à sortir du flou qui m'accompagne dans pas mal de domaines, dont le temps et l'argent.

« Mon plan de dépenses est simple à actualiser. Toutes les dépenses fixes comme les impôts, l'électricité (je suis mensualisé, c'est plus simple) par exemple, et mon salaire, sont en douzièmes, de façon à ce que ces sommes soient stables. De ce fait, j'ai une partie du plan de dépenses qui est toujours fixe. L'autre partie comporte des variables comme l'alimentation, le restaurant, la santé, les voyages, etc. Aux premières réunions faites avec deux autres amis pour m'aider dans ma situation, on s'est aperçu que j'avais des tendances « anorexiques » : je n'allais jamais au cinéma, mes dépenses d'alimentation étaient faibles. En gros, je ne me faisais jamais plaisir. Après

en avoir pris conscience, j'ai essayé de changer ces comportements négatifs. »

Mettre le feu

« Dernier de trois enfants, Philippe a 5 ans en 1971.[32] « Je n'étais pas triste, j'étais solitaire. » Et déjà fasciné par le feu. « Je m'entraînais en enflammant des bouts de papier, pour me faire peur. J'allais jusqu'à brûler des fourmis et mes soldats en plastique. » Frissons assurés. Nul ne s'alarme dans la famille. Philippe continue. Et puis, une nuit – « la nuit, la transgression est plus grande encore » –, c'est le passage à l'acte.

« Nos voisins travaillaient sur les marchés. Dans leur jardin, ils avaient entassé des cagettes de bois qui formaient comme un mur. J'avais volé des boîtes d'allumettes et j'avais calculé qu'en les allumant d'un coup ça ferait une gigantesque explosion. J'ai mis mes chaussures et je suis allé mettre le feu. Et ça a bien brûlé ! » Frissons encore, et frayeur.

« Quand j'ai vu les flammes monter, j'étais terrorisé. » Sirène, intervention des pompiers. Et interrogatoire du père : « Il a tout de suite su que j'étais le coupable. Il m'a donné une fessée gigantesque. Mais ce qui m'a réellement traumatisé, c'est l'intervention des pompiers. Ils étaient les soldats de "mon" feu ! »

« Étrangement, personne ne reviendra sur l'incident : « Ma mère n'a rien su. Nous n'en avons jamais reparlé, ce qui, chez nous, était dans la logique des choses. » L'incendie s'en va alourdir le coffre à secrets de la famille, pas plus lourd qu'un autre. « Nos parents considéraient qu'une fois la bêtise punie l'affaire était close, on n'en reparlait plus. » Les mois passent. En 1974, se souvient Philippe, sort "La Tour infernale", le premier film catastrophe américain : « J'ai revécu profondément, violemment mon passage à l'acte. »

« Impression forte, mais pas suffisante pour lui faire passer le goût des flammes, qu'il apprend à domestiquer. « Je mettais le feu, mais avec un seau d'eau à côté de moi. J'étais pompier et pyromane en même temps, l'idéal. »

« À 9 ans, le spectacle d'un incendie de forêt dans les Cévennes le bouleverse. « Nous avons croisé les pompiers et, sur leur visage, j'ai vu la peur. J'ai compris que ce que le feu engendre est terrible. Ça a été une étape. Il y a eu un avant et un après. »

« Trente ans plus tard, Philippe analyse cette passion qu'il est parvenu à domestiquer : « La pyromanie cache une frustration, elle déclenche une émotion que l'on ne parvient pas à obtenir ailleurs. » Le feu, comme une chaleur que l'on attend, d'une mère, d'un père, qui ne vient pas. Philippe se souvient de la douleur à chaque mise à feu : « Je les vivais comme un appel :

[32] *https://bit.ly/3TruJWa*

“Prenez-moi par la main !” La pyromanie, c’est se faire remarquer par le plus grand nombre.

« Pour le comprendre, il n’y a qu’à regarder la fascination exercée par la pyrotechnie », dit-il, pudique. « C’est le signe d’une difficulté à s’extraire de l’enfance, de sa toute-puissance. En même temps, mettre le feu, comprendre son acte, relève de l’initiation. Il y a l’excitation, la transgression. Paradoxalement, par cet acte irresponsable, on comprend l’idée même de responsabilité. Vers 10 ans, j’ai compris la dualité de l’individu. Nous sommes réellement l’Ange et la Bête. Notre attitude face au feu, craint, vénéré, le démontre depuis toujours. »

« On doute bien sûr que tous les pyromanes aient cette lucidité sur les portées, réelles et symboliques, de leurs actes. Philippe s’est soigné tout seul. Enfin, presque seul. Sur le tatami d’un dojo, à 14 ans, en pratiquant, en groupe, l’aïkido, cet art où l’on apprend à contrôler, à canaliser son agressivité, à utiliser celle de l’autre aussi. Affrontement, mais surtout échanges de forces et regard de l’autre sur soi. Au cours de l’analyse qu’il a entreprise, il n’a pas encore éprouvé le besoin d’évoquer son ancienne pyromanie. Aujourd’hui, Philippe s’estime guéri : « À part dans ma cheminée, je n’ai plus envie de mettre le feu. »

Vie hédonique d’un indien Yanomami

D’une certaine façon, il peut être vexant pour l’humain que de prendre conscience de cette contrainte de l’hédonique sur sa vie, ce qui peut porter atteinte à son sentiment de liberté intérieure. L’organisation de nos activités, leur succession, les choix que nous portons sur certaines et non sur d’autres, tout cela n’est plus désormais une condition entièrement libre, mais va dépendre des contraintes rattachées à la gestion hédonique, c’est-à-dire aux fluctuations de nos niveaux de souffrance psychique et à nos besoins d’excitation, de relaxation, de plaisir.

Deux questions : peut-on échapper à cette contrainte hédonique ? Est-elle, quelque part, liée à nos styles de vie modernes et matérialistes, tous basés sur un autre impératif, celui de la consommation ? Un début de réponse (négative, hélas) nous est apporté par un ethnologue, Cresswell (1975), avec un déplacement, à la fois dans l’espace, la culture et le temps, puisqu’il s’agit de l’observation d’une tribu d’Indiens Yanomami, dans la jungle amazonienne. Une observation ancienne, avant que ces tribus ne soient contaminées par la culture occidentale et ses technologies. Et une observation d’autant plus intéressante que Cresswell s’est centré sur un seul individu. Tout d’abord, voici la répartition de la durée moyenne de ses activités quotidiennes, le reste du temps étant dévolu à l’oisiveté, aux distractions et au sommeil :

Durée des activités quotidiennes d'un indien Yanomami

Fabrication d'objets	57 min
Réparations et entretien	14 min
Horticulture	43 min
Chasse et pêche	59 min
Déplacements	31 min
Alimentation (cuisson, repas)	1 h 15 min

Le total horaire des activités et de 4 h 33 min. Voici, à présent, par le menu détail, une journée assez typique de ce Yanomami, toujours suivant les observations de Cresswell (ibidem).

> « Cinq heures trente, il s'éveille et raconte le rêve qu'il vient de faire à sa femme. Puis, suit un long moment de silence. Ensuite il se lève pour attiser le feu et se dispute avec un parent. Il se recouche pour une heure ou deux. Il se lève et prépare quelques outils. Puis, il bavarde avec un ami tout en grignotant un peu de nourriture, tandis qu'un repas plus consistant est en train de cuire. Notre homme semble s'ennuyer, il recommence à grignoter tout en écoutant un visiteur raconter un potin. Vers neuf heures, il va au jardin, y travaille à peine, s'assoit un moment et revient au village, vingt minutes se sont écoulées. Il s'allonge à nouveau, bavarde et se fait retirer une épine du pied par un parent. Onze heures, il s'ennuie, il passe d'un hamac à l'autre, comme s'il voulait tous les essayer.

[Des chasseurs ont ramené des plantes pour faire de la drogue].

> « Midi, notre homme sommeille. Il finit par se lever et erre de foyer en foyer interrogeant les autres hommes sur la qualité de la drogue, il finit par en prendre un peu. Lorsque l'effet euphorique se fait sentir, il rentre chez lui en chantant. Plus tard, on le voit se reposer tout en mangeant une banane. Il descend se baigner à la rivière et revient préparer une soupe de bananes. Il bavarde tout en surveillant la cuisson. Une demi-heure plus tard, il mange avec sa famille. Il est dix-sept heures, notre homme grignote toujours. Il se lève et lance quelques incantations lorsqu'un orage arrive, puis va aussitôt se rasseoir. Lorsque la pluie a cessé de tomber, il va, non loin de là, avec sa femme chercher du bois avant la tombée de la nuit. Dix-huit heures trente, il fait nuit. Encore quelques bavardages tout en grignotant, puis notre homme s'endort, il est vingt heures. »

À la fois on est dans un autre monde (un autre temps, c'est un mode de vie assez « préhistorique »), mais finalement, on n'est pas trop dépaysé quant aux activités elles-mêmes : disputes, bavardages, ennui, passe-temps, grignotage, rêveries (les phases oisives dans un hamac), écouter les potins, drogue, repas, dodo… Si l'on se penche sur nos propres vies d'occidentaux, on retrouve peu ou prou le même programme : se disputer avec son conjoint ou les enfants, bavardages avec les collègues du bureau, s'ennuyer, passer le temps devant un jeu vidéo, regarder le JT, grignoter, rêveries sur son canapé, alcool, cigarette, cannabis, repas, dodo…

Un « primitif » Yanomami éprouve de l'ennui, s'occupe sans cesse pour fuir cet ennui, il se drogue à l'occasion et les romans, les DVD ou le JT à la télévision sont ici remplacés par les bavardages, les potins que l'on se raconte les uns aux autres. Irrésistiblement, ces « grignotages », tout au long de la journée, nous font penser à ceux de la ménagère, morte d'ennui, au fond de son HLM. Ce rapprochement spatio-temporel des modes de vie nous fait humblement prendre conscience que nous sommes tous les mêmes êtres humains, par delà les époques, les cultures, les modes de vie, la technologie. Nous sommes bien tous reliés sous le même dénominateur commun, celui de la gestion hédonique.

Ainsi, la vision métaphorique des addictions apparaît aujourd'hui dépassée. Non seulement les addictions sont multiples en ce qui concerne leurs sources de stimulation, mais de plus, l'association addiction-pathologie perd de sa pertinence. L'addictivité apparaît déjà dans de multiples activités normales de notre vie quotidienne (Loonis, 1997) et nombre d'addictions présentent un caractère positif, au point de vue de la régulation psychique et émotionnelle ou des possibilités d'acquisitions et de performances de l'individu et, en conséquence, nombre d'addictions peuvent être positives pour la société elle-même (Glasser, 1976). Les grands artistes, peintres, pianistes, pratiquent leur art de nombreuses heures, chaque jour, durant des années, assurant en même temps leur régulation psychique (souvent vitale chez certains artistes souffrant d'une psychopathologie) et le développement de leurs capacités artistiques, parfois jusqu'à l'excellence.

Loin de la vision simpliste de la « substance fautive », le concept élargi, général, d'addiction, renvoie à un ensemble infini de sources de stimulations psychiques, cérébrales et physiologiques, à partir desquelles entre en jeu un « processus addictif de base sous-jacent » (Goodman, 1990) qui serait explicatif de l'addictivité en tant qu'ensemble de processus. Cette addictivité ne se réduit pas seulement à l'effet passif de la stimulation sur l'organisme. De nombreux mécanismes décisionnels et de choix, des stratégies, entrent en jeu pour permettre à l'individu de créer et d'entretenir son addiction selon un modèle d'économie comportementale (Janis, Mann, 1977 ; Peele, 1985 ; Winston, 1980 ; Frank, 1996 ; Rachlin, Battalio, Kagel, Green, 1981 ;

Becker, Murphy, 1990 ; Herrnstein, Prelec, 1992 ; voir Loonis, 2001d, pour une synthèse en français). La nécessité d'une « théorie générale de l'addiction », et plus que cela, d'un « modèle de gestion hédonique » est ainsi posée.

II. Hédonologie humaine

A. Le système de gestion hédonique

L'élaboration d'un modèle de gestion hédonique a commencé pour nous par celle d'une théorie générale de l'addiction, au cœur de laquelle était placé le concept de système d'actions de gestion hédonique. Ce concept est parti de l'idée qu'une nouvelle pierre pouvait être ajoutée au mur des contraintes vexatoires monté par nos prédécesseurs. S'il est vexant pour l'humain de ne plus être au centre de l'univers, de n'être qu'un animal plus évolué parmi les autres animaux, de ne pas être « le maître en sa propre demeure » psychique à cause de son inconscient, d'être à la merci des processus cérébraux de traitements perceptif, cognitif et soumis aux conditionnements et autres influences cognitivo-comportementales, d'être dominé par les ambiances et cognitions propres aux systèmes humains (groupes, famille, couple, opinion, mentalité, croyances, etc.), d'être sous la domination d'états métamotivationnels, il apparaît, avec le système d'actions, une nouvelle contrainte, qui entrave la liberté de l'homme et porte atteinte à son sentiment de libre arbitre. L'organisation de nos activités, leur succession, les choix que nous portons sur certaines et non sur d'autres, tout cela n'est plus désormais une condition entièrement libre, mais va dépendre des contraintes rattachées à la gestion hédonique, c'est-à-dire aux fluctuations de nos niveaux de souffrance psychique.

C'est après la lecture d'un article de vulgarisation ornithologique que, pour nous, l'idée d'un système d'activités chez l'être humain se fit jour.[33] Dans cet article il était montré que l'assertion « libre comme l'oiseau » est une illusion. En fait, la plupart des oiseaux sédentaires vivent dans un espace restreint, un territoire, à la fois au sol et aérien. De plus, ils ne se déplacent pas (en volant) dans ce territoire, selon des trajectoires libres, mais suivent

[33] Un article dont nous avons, malheureusement, perdu la référence.

le plus possible des trajets prédéterminés et immuables, seules des perturbations extérieures pouvant les dévier de ces trajets programmés. Il était expliqué que la sélection naturelle avait choisi un tel « système de trajets » afin d'augmenter la survie de l'individu et partant de son espèce. Effectivement, en suivant des trajets identiques et bien connus et repérés, un oiseau abaisse considérablement la probabilité de rencontrer un prédateur (sauf si ce dernier est suffisamment intelligent pour avoir repéré le circuit et posé une embuscade, mais c'est une autre histoire).

Nous avons imaginé que la résultante actuelle, expérientielle, pour l'oiseau, d'un tel choix stratégique de trajets immuables, pouvait correspondre au contrôle d'un niveau d'alerte, un équivalent du niveau d'angoisse chez l'homme. En suivant des trajets prédéterminés, l'oiseau évite les prédateurs, mais de plus, maintient au plus bas son niveau d'alerte, de stress, ce que l'on peut considérer comme une forme embryonnaire de gestion hédonique, si l'on veut bien accorder à l'oiseau un minimum « d'état psychologique », un sentiment intérieur nuancé entre peur et non-peur.

Les humains ne sont pas exempts, eux aussi, de trajets prédéterminés. Nous sommes théoriquement libres de traverser une pelouse selon n'importe quelle voie, à distances équivalentes. Pourtant, très souvent un sentier se forme, qui n'est pas toujours rectiligne et ne correspond pas toujours au chemin le plus court. Un autre facteur semble entrer en jeu, une sorte de confort psychologique à suivre cette trace de nos semblables, mais aussi de nos propres anciens pas. C'est à partir de là et, en regard de la théorie des systèmes, que nous avons eu l'intuition princeps d'un système d'activités qui contraindrait l'homme et servirait la régulation de ses états psychologiques.

Système d'activités et régulation des états psychologiques se conjuguent pour former un troisième concept, celui d'addiction. Les addictions, dans le cadre de cette première approche, représentent des configurations remarquables de l'organisation des activités, visant un soulagement psychologique, une lutte contre la souffrance psychique. À partir de là, un travail de recherche universitaire préliminaire[34] nous a permis de préciser notre modèle et poser, par induction, les lois générales pouvant décrire le fonctionnement d'un système d'activités (Loonis, 1998).

Dans notre premier ouvrage sur la question (Loonis, 1997), nous proposions au lecteur de réaliser une expérience de ce que nous avons appelé plus tard une « microdésafférentation ». Le modèle de gestion

[34] Mémoire de DEA en psychopathologie, « Tentative de validation de l'hypothèse d'un "système d'actions" chez l'être humain, dans la perspective d'une intervention thérapeutique auprès de toxicomanes. Recherche exploratoire descriptive sur un groupe de toxicomanes, avec mesures répétées et groupe témoin », Centre d'Études et de Recherches en Psychopathologie, Université Toulouse II, Le Mirail, 1996.

hédonique a à voir, à l'évidence, avec l'hédonie et sa contrepartie qui est la dysphorie, la souffrance psychique. Les expériences et observations naturalistes portant sur la désafférentation (Bexton, Heron, Scott, 1954 ; Scott, Bexton, Heron, Doan, 1959 ; Butler, Alexander, 1955 ; Azima, Lemieux, Fern, 1962 ; Baron, Kish, 1962 ; Jones, 1961 ; Tolman, 1926 ; Harlow, 1953), tant chez l'animal que chez l'homme, montrent que la dysphorie, jusqu'à la désorganisation psychique, sont les conséquences les plus habituelles d'une baisse drastique des afférences sensorielles et perceptives, mais aussi, pour l'être humain, afférences psychologiques, psychiques, communicationnelles et sociales.

Ces expériences forment un substrat empirique au modèle de gestion hédonique. La simple expérience imaginaire d'un « téléviseur en panne » (ou du renoncement momentané à regarder sa télévision), et ses conséquences en termes de réorganisation des activités sur base de malaise psychique, nous amenait à poser les questions vives suivantes :

nos activités quotidiennes sont-elles aussi indépendantes les unes des autres que nous le croyons ?

au-delà et en plus de leur fonction pragmatique d'adaptation au monde, est-ce que nos activités quotidiennes ne rempliraient pas une autre fonction jusque-là moins évidente, touchant à l'intimité de nos fonctionnements internes ?

comment se fait-il qu'une dialectique de l'activité et de l'inactivité soit pour nous en relation avec une dialectique du confort et de l'inconfort ?

si nos activités ont des liens entre elles, par exemple de substitution, de répartition des investissements, cela serait-il l'indice d'une organisation, d'un système dans lequel elles prendraient place ?

Finalement, c'est comme si nos agendas bien remplis, sans vide d'activité, avaient en plus de leur fonction pragmatique, une fonction parallèle de « nourrissage » d'un « besoin d'activité », ce qui nous renvoie à d'autres questions :

pourquoi le vide d'activité semble-t-il nous plonger dans une affectivité négative, voire une souffrance ?

cette souffrance est-elle la conséquence du manque d'activité ou bien l'émergence d'une souffrance sous-jacente qui reste cachée, occultée, tant qu'il y a de l'activité ?

Cette expérience imaginaire du téléviseur en panne,[35] ainsi que tout ce que nous pouvons observer de notre fonctionnement au quotidien (et du

[35] La télévision étant, sans conteste, dans notre civilisation moderne, un incontournable moyen occupationnel et… contraignant, pour nombre d'entre nous.

fonctionnement observé de nos proches) nous révèle de façon empirique, voire expérimentale, un nouveau rapport de l'être humain à ses activités. Nous nous pensions libres d'agir ou de ne pas agir, nous pensions pouvoir sans problème nous arrêter, nous nous imaginions maîtres de nos activités et cette maîtrise nous paraissait évidente. Et puis, à l'expérience, il s'avère qu'arrêter toute activité est une option pratiquement impossible à réaliser, que l'activité est pour nous, finalement, une contrainte, en même temps qu'une nécessité. Et toute tentative d'arrêter d'agir entraîne *ipso facto* un malaise, une gêne, un inconfort, voire des sentiments ou des sensations plus ou moins pénibles. Alors, pourquoi cette contrainte ? Pourquoi cette souffrance ? (Loonis, 1998).

Par induction, nous avons proposé les trois premières lois générales fondatrices d'un modèle de gestion hédonique :

- **La loi de contrainte de l'activité (on ne peut pas ne rien faire) ;**
- **La loi d'implication du manque d'activité (tout manque d'activité induit une dysphorie ou défaillance hédonique) ;**
- **La loi de persévération de l'activité (toute activité manquante augmente la probabilité d'émergence d'une activité de substitution).**

Nous avons parlé plus haut de « système d'actions ». Nous parlons en ce moment des « activités ». Les travaux en psychologie sociale montrent que les humains fonctionnent bien suivant des systèmes d'activités (Roques, Cascino, Curie, 1990 ; Curie, Hajjar, Marquié, Roques, 1990), qui représentent une organisation pratique, pragmatique, mais aussi sémantique, des activités des individus. Cependant, en hédonologie nous posons une distinction fondamentale entre « activité » et « action », ce second concept renvoyant directement à la fonction de gestion hédonique du premier.

En effet, toutes les activités humaines servent la gestion hédonique. À partir de la dialectique de base entre le « faire » et le « non faire », la dysphorie comme inhérente au « non faire », renvoie à la nécessité du « faire », qui devient vite contrainte « à faire ». Pourtant, à première vue, la plupart des activités humaines semblent servir tout à fait autre chose que la gestion hédonique.

Par exemple, le travail n'est pas *a priori* hédonique, la preuve en étant que les individus n'aiment généralement pas travailler, ils considèrent cela comme une contrainte et aimeraient pouvoir être plus longtemps en vacance. Le travail est bien une activité adaptative, on dira aussi « pragmatique », au sens où elle sert à produire des effets matériels et interactifs pour nous permettre une adaptation efficace au monde qui nous entoure.

Travailler, faire ses courses, s'occuper des enfants, s'informer en lisant les *news* sur internet ou en regardant un reportage à la télévision, téléphoner à une administration, consulter sa banque sur internet, se déplacer ici ou là, aller à une réunion, assister à un cours, une conférence, un débat… toutes ces choses que nous pouvons faire sont des activités pragmatiques qui ne paraissent pas du tout hédoniques… à première vue.

Par ailleurs, regarder un film, boire du vin, écouter de la musique, passer une soirée entre amis, se balader à pied ou en voiture, faire du sport, se donner des sensations fortes, consommer quelques drogues… toutes ces activités, semblent, pour leur part, entièrement hédoniques et on ne voit guère leur utilité pragmatique (sauf à considérer une « pragmatique » de l'hédonisme lui-même, mais on joue là un peu sur les mots).

Pourtant, comment pouvons expliquer le malaise et souvent la véritable souffrance psychique de la personne qui perd son travail (le chômeur, le retraité) ? Comment expliquer que certaines personnes semblent véritablement se « droguer » à leur travail et ne peuvent plus s'en passer au point d'y laisser leur vie de couple, familiale, et leur santé ? Prenons un autre exemple très commun : l'absorption d'aliments. À la base elle est essentiellement pragmatique : nous ingérons des nutriments pour nous sustenter physiologiquement, on mange pour vivre. Pourtant, est-ce qu'il viendrait à l'idée de quelqu'un d'absorber des nutriments sous leur forme brute (des végétaux, de la viande crus, voire des pilules de science-fiction qu'il suffirait d'avaler pour avoir tous les apports nutritionnels nécessaires) ? Les premiers astronautes avaient droit à une bouillie, une pâte informe distribuée par un tube ; mais les choses ont bien changé depuis et les progrès de la lyophilisation permettent désormais des repas en orbite beaucoup plus « civilisés ». Qui raffolerait longtemps des « biscuits à soldats », nourrissants, mais insipides ? Pourquoi les navigateurs solitaires amènent-ils en voyage de bons petits plats lyophilisés ? Pourquoi l'activité essentiellement pragmatique de manger pour vivre est-elle si compliquée par un « vivre pour manger » ? Pourquoi certains mangent-ils trop, d'autres pas assez, de leur propre volonté ? Pourquoi la boulimie, le grignotage, l'anorexie ? Pourquoi les petits plats, les bons plats, les recettes de cuisine, les sorties resto, les pâtisseries et toute la dimension familiale, conviviale, gustative, esthétique, sociale, culturelle, de la consommation de nutriments ?

La solution à toutes ces questions se trouve dans un principe très simple, celui de la *double fonction de nos activités*. Ce principe se formule ainsi : **toutes les activités humaines, en plus de leur fonction pragmatique d'adaptation au monde, possèdent une fonction hédonique d'adaptation à soi.**

Cela signifie que dans toute activité se cache *à la fois* du pragmatique et de l'hédonique, c'est-à-dire cette part de l'activité qui sert la gestion de nos

états psychologiques, notre bonheur, le fait de se sentir bien. On ne mange pas seulement pour se sustenter, on mange pour se sentir bien dans sa tête, ce qui explique que la bonne bouffe est essentielle au moral des troupes, qu'une souffrance psychique peut trouver à se compenser dans la boulimie, l'ennui dans le grignotage, les conflits familiaux dans l'anorexie.

La sexualité sert-elle seulement la pragmatique de la reproduction ? C'est bien ce que voudraient nous faire croire tous les chefs religieux : lamentable erreur ! Car la sexualité sert aussi bien notre hédonie et c'est pour cela qu'une simple activité de « reproduction », à la base, explose chez l'humain[36] en une myriade de comportements plus ou moins étranges : masturbation, sexualité du couple, fantaisies sexuelles, pornographie, érotismes dans la littérature, au théâtre, au cinéma, déviations sexuelles en tout genre, perversions, pédophilie, tourisme sexuel, viols, harcèlements… La sexualité humaine possède, elle aussi, cette double fonction : pragmatique et hédonique (ce n'est d'ailleurs pas une invention humaine, puisque c'est la nature et l'évolution qui ont sélectionné la « récompense » cérébrale – avec des circuits cérébraux spécialisés – pour nous motiver à manger, à nous reproduire, etc. – Koob, Le Moal, 1997).

Dans le tableau IV, pour chaque exemple d'activité, nous proposons ses fonctions pragmatiques et hédoniques. Nous conviendrons désormais, et afin de les distinguer, d'appeler « activité » la face pragmatique des activités et « action » leur face hédonique.

Pratiquement, il n'existe jamais une activité qui soit purement pragmatique ou purement hédonique : les deux fonctions, en proportions diverses et variées, sont toujours présentes. Simplement, une activité peut être à prépondérance pragmatique (le travail) une autre à prépondérance hédonique (la consommation de drogue) ; mais, il restera toujours un fond d'hédonie dans le travail (satisfaction personnelle, fuite de l'ennui) et un fond de pragmatique dans la consommation de drogue (adaptation au petit monde du « drogué »). Nous avons donc affaire à un continuum différentiel entre pragmatisme et hédonisme, qui co-varient comme des vases communicants, ces covariations fluctuant selon les situations, les individus et le moment.

[36] Mais aussi chez nos cousins primates, en particulier, chimpanzés et bonobos.

Tableau IV : Double fonction de quelques activités courantes.

	Fonctions	
Activités	**Pragmatique (activité)**	**Hédonique (action)**
Sexualité	Reproduction de l'espèce humaine	Plaisir sexuel, excitation, détente, sensations fortes, fuite de l'ennui, émotions amoureuses, effets psychologiques des fantaisies, du renversement des interdits, etc.
Manger	Sustentation physiologique	Plaisir de manger, des bons plats, des bonnes recettes, de la cuisine exotique, du restaurant, de se sentir bien, repus, d'avoir des sensations gustatives, de partager un repas, etc.
Travail	Adaptation socio-économique, gagner un salaire, servir la société	Plaisir de travailler, de se sentir intégré, utile, de passer le temps, de ne pas s'ennuyer, d'avoir un sentiment de valeur personnelle, etc.
Boire de l'alcool	Être adapté à une certaine vie sociale	Plaisir de boire, de partager le boire, de faire la fête, de goûter de bons vins, des alcools forts, de s'éclater ensemble, d'être autour d'un verre, le petit verre du soir, devant sa télé, oublier le quotidien, la vie morne et triste, noyer le malheur, etc.
Téléphoner	Être adapté à une vie sociale amicale	Plaisir de bavarder, de passer le temps, de fuir l'ennui, d'être écouté, d'être stimulé par les paroles que l'autre nous adresse, de partager des sentiments, des émotions, des expériences, par le discours, d'apprendre des choses passionnantes, de papoter, de dire du mal de tiers, etc.

Le dégagement de ce principe fondateur de la double fonction, nous amène à reformuler nos lois générales du modèle de gestion hédonique, qui comporte désormais une loi-cadre, qui définit ce que sont les actions, sous-entendu « actions de gestion hédonique », sur lesquelles s'appliquent les trois autres lois :

- **La loi (cadre) de la double fonction des activités : toute activité possède à la fois une fonction pragmatique d'adaptation au monde (que l'on continuera d'appeler « activité ») et une fonction hédonique d'adaptation à soi, dans le cadre d'une lutte contre la dysphorie (que l'on appellera « action ») ;**
- **La loi de contrainte de l'action (on ne peut pas ne rien faire au plan hédonique) ;**
- **La loi d'implication du manque d'action (tout manque d'action induit une dysphorie ou défaillance hédonique) ;**
- **La loi de persévération de l'action ou de vicariance (toute action manquante augmente la probabilité d'émergence d'une action de substitution).**

À partir du principe de la double fonction des activités (fonction pragmatique et fonction hédonique), il n'est plus possible de désigner telle ou telle activité comme activité de gestion hédonique en propre. Ou encore, de dire que telle activité est une addiction pathologique et une autre une addiction non pathologique. En fait, ce sont les mêmes activités qui peuvent tantôt servir davantage la fonction pragmatique ou la fonction hédonique, tantôt représenter une passion dévorante et maladive et d'autres fois, ou chez une autre personne, n'être qu'une pratique occasionnelle.

Par exemple, la consommation de morphine peut être parfaitement contrôlée, temporaire et s'arrêter sans difficulté particulière, quand elle est prescrite et utilisée dans le cadre hospitalier, pour un motif médical (soulager une souffrance somatique – Zinberg, 1974). Mais la même substance sera consommée de façon pathologique par un jeune en difficultés ou un médecin dépressif. Toutes les substances psychoactives peuvent ainsi faire l'objet d'usages contrôlés, épisodiques, festifs, ou bien d'usages abusifs, quotidiens ou davantage.

Ces différentes façons de mettre en jeu la fonction hédonique des activités, les actions de gestion hédonique, se retrouvent pour toutes nos activités : travail normal *versus* travail abusif ; sexualité contrôlée *versus* sexualité compulsive ; sport de loisir modéré *versus* sport de compétition intensif ; jeu d'argent contrôlé pour le plaisir *versus* jeu pathologique ; manger normalement pour se nourrir et pour le goût *versus* se suralimenter pour compenser un malaise intérieur ; etc. Comment allons-nous pouvoir faire la différence entre ces deux modalités d'usage hédonique de la même activité ?

Nous l'avons signalé plus haut, la psychologie sociale a permis de reconnaître l'existence de systèmes d'activités : les activités d'un individu ne peuvent être analysées indépendamment les unes des autres, elles forment un système d'activités qui va dépendre des ressources de l'individu, de son

environnement, du sens que ces activités ont pour la personne et enfin de l'organisation des activités entre elles (Roques, Cascino, Curie, 1990 ; Curie, Hajjar, Marquié, Roques, 1990). Les lois générales dégagées inductivement par l'observation des effets des désafférentations permettent de poser l'hypothèse forte de l'existence, en parallèle au système d'activités, d'un *système d'actions de gestion hédonique*.

Ce système se définit comme **l'ensemble organisé des actions de gestion hédonique d'un individu.** Ce système est explicatif, par son organisation, des différentes modalités d'usage des actions de gestion hédonique. Et nous allons voir que ce sont les variations de ses trois paramètres (la *saillance*, la *variété* et la *vicariance*) qui vont nous permettre de comprendre, le différentiel de sévérité des addictions, par exemple, comment un individu peut passer d'un usage contrôlé de l'alcool à un usage abusif. Avant d'aborder plus précisément ces variables, nous devons préciser la génération du concept opératoire de système d'actions de gestion hédonique, à partir des lois générales empiriquement découvertes.

Si l'observation de l'inséparabilité entre activités et actions dans nos activités de la vie quotidienne nous a conduits à formuler la première loi du système d'actions (*toute activité possède à la fois une fonction pragmatique d'adaptation au monde et une fonction hédonique d'adaptation à soi, dans le cadre d'une lutte contre la dysphorie*), ce sont les observations à propos des désafférentations qui nous amènent à formuler la seconde loi, celle dite de la contrainte de l'action : *au point de vue des actions de gestion hédonique, on ne peut pas ne rien faire*. Les expériences et observations naturelles nous montrent que lorsqu'un individu est soumis à une désafférentation (privation sensorielle, mais encore sociale), il perd ainsi ses capacités à accomplir des « actions » et donc à gérer son hédonie. Comme les actions sont l'autre face des activités, si l'on supprime ces dernières, même les activités élémentaires comme la sensibilité, la perception, on supprime en même temps leur face « action ». Cette seconde loi implique les deux suivantes.

En trois vient en effet la loi de la conséquence hédonique du manque d'action : *tout manque d'action induit une réapparition (ou une intensification) de la dysphorie antécédente ou une défaillance hédonique*. Cette loi est induite, non seulement des effets extrêmes des désafférentations (Bexton, Heron, Scott, 1954 ; Scott, Bexton, Heron, Doan, 1959 ; Butler, Alexander, 1955 ; Azima, Lemieux, Fern, 1962 ; Baron, Kish, 1962 ; Jones, 1961 ; Tolman, 1926 ; Harlow, 1953), mais aussi des données de la vie quotidienne (Huguet, 1985, 1987 ; Gutton, 1987 ; Zuckerman, 1994 ; Wallemacq, 1991 ; Ors, 1991 ; Neiss, 1993 ; Memmi, 1979 ; Trungpa, 1976) qui montrent la montée de cette souffrance intrinsèque, sous forme d'ennui, d'anxiété, lorsque les activités viennent à manquer (ce qui correspond à ce que nous décrivons plus loin comme « microdésafférentation »).

On trouve encore les données concernant les addictions pathologiques qui montrent toutes que s'y adonnent des individus marqués par une intensité particulière de la souffrance psychique et de la faiblesse narcissique qui l'accompagne. Cette dysphorie antécédente doit être soigneusement distinguée de toute autre souffrance contingente. Par exemple, on comprendra que le fait de la souffrance physique (douleur) et psychologique (l'humiliation) du masochiste pour occulter sa souffrance intrinsèque n'est pas contradictoire. La souffrance intrinsèque ne peut être confondue avec la souffrance masochiste ; cette dernière, même toute chargée d'une apparente négativité, possède une très positive signifiance (rattachée généralement à tout un scénario sexuel) qui justifie son pouvoir occultant de la souffrance intrinsèque. Il faut croire que cette souffrance psychique, que nous fuyons tous de multiples manières, représente une menace existentielle suffisamment importante pour que certaines personnes cherchent à la cacher au moyen d'autres souffrances qui ont l'avantage d'être maîtrisables, attribuables, d'avoir un sens. On comprend ainsi que toute l'angoisse profonde de la dysphorie antécédente provient de son caractère immotivé, fondamental, d'une souffrance psychique qui est là, toujours là, sans raison et sans qu'on puisse rien faire pour la réparer ni la détruire.

Seconde conséquence du manque d'action, notre quatrième loi du système d'actions, dite loi de persévération de l'action (ou encore de vicariance des actions) : *toute action manquante induit les conditions de l'augmentation de la probabilité d'émergence d'une action de substitution*. Ici, nous avons la mise en application du « on ne peut pas ne rien faire », observable dès le tout début et généralement tout au long des désafférentations.

L'individu isolé sensoriellement et socialement cherche spontanément à compenser cette carence des stimulations, qui signifie une perte d'actions hédoniques, par des actions résiduelles, qui deviennent parfois intenses. En général, il s'agit d'actions psychiques, comme des rêveries consistantes, fantasmatiques, proches de l'hallucination. Ce peut être aussi des réflexions, des raisonnements, ou encore une autostimulation répétitive comme le chant d'une ritournelle, d'un mantra.

Au plan corporel, d'autres actions de type compulsif peuvent apparaître, même au cours des petites désafférentations de nos vies quotidiennes (telle l'attente chez le médecin, ou au guichet de la poste), il s'agit des multiples formes de décharges motrices (Loonis, 1997) comme les manipulations, grattages de diverses parties du corps, les bâillements, étirements, battements du pied… Chez les débiles, les jeunes enfants, ou encore les vieillards isolés, de telles décharges peuvent être auto-offensives (morsures, griffures, cognements de la tête).

Mais à titre plus général, la loi de persévération de l'action s'applique à chaque instant de nos vies au sens où nous nous arrangeons pour avoir

toujours quelque chose à faire, en terme d'actions, ce qui veut souvent dire en terme d'activité. S'il n'y a rien d'intéressant à la télévision, on prendra un livre, sinon on ira voir des amis, ou l'on décrochera son téléphone pour passer le temps à bavarder. Le retraité qui ne veut pas tomber dans la dépression ne tarde pas à se trouver une « activité ». Le malade hospitalisé avale magazine sur magazine, allume la télévision ou va déambuler dans le service dès que son état le lui permet, pour nouer des contacts avec d'autres malades ou le personnel infirmier.

En bref, cette quatrième loi est celle d'une contrainte imposée par notre condition humaine (bien que les animaux supérieurs semblent vivre, d'une certaine façon, sous la même contrainte) : nous sommes soumis à une agitation perpétuelle, à un agir, qu'il soit physique, ou psychique. Il nous faut constamment bouger, nous distraire, poursuivre des buts, ou vivre des sensations au présent, rêver, fantasmer ou réfléchir. Cette quatrième loi est véritablement celle qui fonde le concept de système d'actions de gestion hédonique dans sa dynamique et ses processus, qui renvoient aux trois variables déjà évoquées : saillance, variété et vicariance.

C'est Brown (1988a, b, 1997) qui a le premier regroupé un faisceau d'idées et de concepts aboutissant à une première ébauche d'un modèle de gestion hédonique, dont nous avons rendu compte pour les lecteurs francophones (Loonis, 1999b). Suivant une approche phénoménologique, Brown prend appui sur les nombreux travaux qui montrent que l'addiction se caractérise moins par son objet (drogue, aliments absorbés, stimulations produites par une activité) que par son expérience vécue. Ainsi, de nombreux auteurs ont insisté sur les différentes caractéristiques des états modifiés de conscience tels qu'ils sont poursuivis dans les addictions (Greaves, 1974 ; Weil, 1972 ; Peele, 1978, 1980, 1985 ; Loonis, Peele, 2000, pour une synthèse en français) et il a pu être démontré qu'au cœur de toute addiction réside l'expérience hédonique et que c'est sur elle que porte l'addictivité.

Pour Bejerot (1972, 1975), dans sa théorie de l'addiction au plaisir, l'addiction représente une « fixation émotionnelle acquise » par apprentissage, qui s'exprime de façon intermittente ou continuelle, par des comportements intentionnels et stéréotypés, qui possèdent les caractéristiques et la force des pulsions naturelles, tout en visant un plaisir ou un évitement du malaise spécifique. L'expérience du plaisir, qui est au départ un épiphénomène, devient par apprentissage une motivation artificielle contraignante à réaliser.

Brown (1988b) relève avec Apter (1982) que pour l'individu normal, le travail qui consiste à maintenir une tonalité hédonique positive, n'est ni évident ni facile. La caractéristique centrale de toute addiction est de représenter la découverte que fait l'individu, d'un moyen, d'une méthode effective et efficace, qui le rend capable de manipuler sa tonalité hédonique,

au moins à court terme. Ce succès hédonique est à la base de l'addictivité, ce que l'on retrouve dès le règne animal, comme dans les expériences d'autostimulation électrique cérébrale chez le rat (Olds, Milner, 1954), ou encore, les observations constantes d'animaux de laboratoire (rats, hamsters…) courant dans une roue pour un apparent « plaisir » (Sherwin, 1999).[37]

Pour Brown (1997) : *« Tout le monde utilise, chaque jour, un large éventail de procédés personnels pour abaisser ou élever ses niveaux d'activation et, par ce moyen, gérer sa tonalité hédonique. »* Son modèle de gestion hédonique est phénoménologique (importance de l'expérience subjective) et fonctionnaliste, au sens où le comportement et l'activité addictifs remplissent une fonction de régulation de l'état psychologique, via les effets d'activation physiologique et psychique induits.

Pour le modèle de gestion hédonique, l'accent n'est plus porté sur les moyens (les addictions dans toute leur variété), mais sur une fonctionnalité centrale et fondamentale : la gestion hédonique. Il s'agit d'un modèle psychologique qui considère les addictions comme des phénomènes motivationnels, basés sur un apprentissage social, qui met en jeu des attentes et des valeurs. Étrangement, on pourrait dire que pour le modèle de gestion hédonique ce sont les facteurs physiologiques qui deviennent des sortes d'épiphénomènes, au profit des facteurs psychologiques. En tout cas, la physiologie entre simplement dans l'ordre des moyens et des variables secondaires, au sens où les besoins psychiques sont satisfaits via l'activation (ou la relaxation) physiologique, nerveuse et cérébrale (en prenant en compte l'ensemble des processus neurobiologiques).

En tant que variables secondaires, les processus physiologiques et neurobiologiques, se mêlent aux conditionnements et apprentissages, ainsi qu'aux stratégies volontaires, pour réaliser le tableau complexe de la gestion hédonique individuelle. Les addictions sont considérées ici comme des comportements remarquables, inscrits dans le courant général de la gestion hédonique, comme des formes extrêmes de phénomènes d'autogestion motivationnelle autrement ordinaire de la vie de tous les jours (Brown, 1997). Le cœur du modèle est la variable « tonalité hédonique », qui est manipulée par l'individu dans le réglage de ses niveaux d'activation et de ses états psychologiques.

Brown (1997) développe son modèle de gestion hédonique selon douze propositions (pour une présentation en français, Loonis, 1999b). La première est que : *« Tous les individus apprennent à manipuler leur niveau d'activation, leur humeur et leur vécu de bien-être subjectif afin de soutenir une tonalité hédonique positive (des états de plaisir ou d'euphorie), aussi longtemps qu'ils le peuvent,*

[37] À l'instar des humains qui courent sur le tapis roulant d'une salle de sport…

dans le cadre d'une poursuite normale du bonheur. Certains de ces états émotionnels, lorsqu'ils sont régulièrement reproduits, deviennent des besoins secondaires [les addictions]. » Pour Brown, la transformation d'un moyen de gestion hédonique en addiction pathologique est basée sur un ensemble de « vulnérabilités » qui entraînent un « décalage hédonique »[38] chez l'individu, défini comme la différence entre les niveaux de dysphorie qu'il peut tolérer et ceux qu'il vit habituellement. Les vulnérabilités comprennent :

1. l'acquisition (familiale et micro ou subculturelle) de certaines dominances métamotivationnelles (Apter, 1982, 1989) concernant les comportements de gestion hédonique (par exemple, les dominances paratélique, opposant et sympathie, qui peuvent entraîner le manque de planification, l'attachement aux résultats hédoniques à court terme, essentiellement liés à l'action et aux sensations produites, généralement dans l'ignorance des conséquences négatives immédiates ou à long terme, la propension à transgresser les règles et à s'affilier aux autres) ;
2. les différences individuelles dans la labilité de l'activation, sa perception et son interprétation et de fait dans l'expérience de la tonalité hédonique ;
3. la pauvreté des compétences dans la manipulation de la tonalité hédonique ;
4. les bas niveaux de tolérance à la frustration ;
5. les carences émotionnelles de l'enfance ;
6. les différences individuelles en termes de personnalité et de tempérament, comme la recherche de sensation ;[39]
7. enfin, les facteurs actuels, sociaux, économiques et culturels, qui peuvent donner un caractère urgent et crucial à la gestion hédonique.

Brown (1997) décrit ensuite le métaprocessus qui concoure à tracer la trajectoire addictive depuis sa naissance, jusqu'à son extinction et le cycle des rechutes. Dès nos premiers travaux (Loonis, 1998, 1997), nous avons eu l'intuition que la variable explicative centrale des addictions résidait dans l'organisation même des activités, c'est-à-dire des actions de gestion hédonique.

Chez Brown, ce concept de changements dans l'organisation des activités apparaît de façon constante sans que cette organisation ne soit, ni reconnue ni formalisée en propre. Par exemple, Brown (1997) parle de « la réduction de l'éventail des activités hédoniques facilement accessibles » ; de « la transformation dans la hiérarchie préférentielle du répertoire des activités

[38] *Hedonic gap*, en anglais.

[39] On peut aussi y ajouter la dominance métamotivationnelle (Apter).

facilement accessibles » ; du « surinvestissement d'une unique activité comme source hédonique » ; de « la réduction des activités hédoniques alternatives facilement accessibles » ; de la « saillance » que Brown définit en disant que « l'activité addictive devient la chose la plus importante dans la vie de la personne, elle domine ses pensées (préoccupations et distorsions cognitives), ses sentiments (le désir excessif – *craving*) et ses comportements (détérioration des comportements socialisés) ».

Dans le processus de sortie de l'addiction, Brown parle encore de « la reprise et la reconstitution d'un large répertoire d'activités hédoniques facilement accessibles, permettant une meilleure planification pour une manipulation de la tonalité hédonique à moyen et long termes. Ceci [produisant] une plus large dispersion des sources hédoniques et une amélioration du niveau général d'hédonie et de la qualité de la vie ».

Ainsi, notre contribution à un modèle de gestion hédonique (Loonis, 1999c, 2001b) a consisté à adjoindre aux dimensions phénoménologique et fonctionnaliste de Brown, une dimension structurale, à la fois dans la structure même des activités addictives (la double fonction), en tant qu'actions de gestion hédonique, et dans leur organisation systémique (le système d'actions).

Dans une étude empirique préliminaire (Loonis, Apter, Sztulman, 2000 ; Loonis, Apter, 2000), nous avons montré qu'un système d'actions de gestion hédonique peut être appréhendé selon trois variables de base : la saillance, la variété et la vicariance. Pour une définition opératoire de ces trois concepts :

1. la **saillance** peut être définie comme la force du surinvestissement d'une action particulière (celle qui correspond à l'activité addictive) par rapport aux autres actions ;
2. la **variété** correspond à la largeur de l'éventail des actions disponibles dans le système ;
3. la **vicariance** correspond à la possibilité pour l'individu de substituer telles actions importantes par d'autres actions, si les premières sont rendues impossibles.

Le *niveau d'addictivité* d'un système d'actions de gestion hédonique, c'est-à-dire la visibilité d'une action de gestion hédonique comme addiction plus ou moins pathologique dans la vie de l'individu, dépendra de la valeur relative de ces trois variables (voir le tableau ci-dessous). Examinons plus en détail ces trois variables.

Tableau V : Niveaux d'addictivité selon les trois variables de base du système d'actions.

	Niveaux d'addictivité du système	
Variables	**Faible**	**Forte**
Saillance	Faible saillance, aucune action de gestion hédonique n'est privilégiée par rapport aux autres.	Forte saillance, une action de gestion hédonique est surinvestie et envahit la vie quotidienne.
Variété	Grande variété, un large éventail d'actions de gestion hédonique est disponible dans la vie de l'individu.	Peu de variété, il y a réduction de l'éventail des actions de gestion hédonique facilement accessibles.
Vicariance	Haute vicariance, l'individu peut facilement substituer une action de gestion hédonique par une autre.	Basse vicariance, il est très difficile, voire impossible, pour l'individu de remplacer une action de gestion hédonique surinvestie défaillante par une autre.

La saillance dans le système d'actions de gestion hédonique se définit comme l'importance et la force de l'investissement de l'individu dans une action de gestion hédonique particulière par rapport aux autres actions de son système. Concrètement, un individu peut acheter du vin à l'occasion des courses d'alimentation hebdomadaires au supermarché. Boire un à deux verres aux repas et peut-être un apéritif en famille les dimanches à midi. L'alcool possède ainsi une place modérée, restreinte dans sa vie et on peut dire qu'il contrôle sa consommation. Le vin possède, selon certains médecins, quelques vertus pour la santé et consommé avec modération, il donne du plaisir à manger maints plats et réchauffe l'âme. Pragmatisme et hédonisme sont bien là, en parallèle.

Examinons cet autre individu : il va deux fois par jour à l'épicerie du coin s'acheter ses deux litres de « rouge » bon marché, qu'il engloutit tout au long de la journée et de la nuit. Il sombre alors pour plusieurs heures dans le délire alcoolique, la somnolence et le sommeil de l'ivrogne. Vu ses excès alcooliques, notre homme est en très mauvais états physique et mental, il ne travaille pas et vit dans la misère, rejeté par sa famille qui a honte de lui.

Tableau VI : Niveaux différentiels de saillance de quelques solutions hédoniques courantes.

	Saillance	
Actions	**Faible**	**Forte**
Sexualité	Faire l'amour ou se masturber de temps en temps, agiter quelques fantaisies sexuelles en voyant une personne attirante, mais accorder encore une grande place à tout le reste : vie affective, familiale, le travail, les loisirs (non sexuels).	Ressentir un besoin sexuel fort et se donner des satisfactions très fréquemment (plusieurs fois par jour), agiter constamment des fantaisies pornographiques dans sa tête, passer beaucoup d'heures tous les jours pour épier des gens, pour trouver des victimes, imaginer des scénarios, des plans et négliger le travail, les relations amicales, d'autres modes de satisfaction.
Cannabis	Consommer du cannabis occasionnellement, au cours d'une fête, sans que cette consommation ne puisse empiéter sur les autres activités (travail, vie familiale, autres loisirs), nonobstant l'interdit législatif en France, portant sur cette consommation.	Consommer du cannabis tous les jours, plusieurs fois par jour, en passant beaucoup de temps pour se procurer la drogue, la consommer et se remettre de ses effets, en négligeant par ailleurs le travail, la vie familiale et amicale, les loisirs, les études.
Travail	Travailler selon les horaires normaux de son entreprise et passer à autre chose en rentrant chez soi.	Travailler en dépassant les horaires normaux, faire de nombreuses heures supplémentaires, ramener du travail chez soi, le soir et les week-ends, ne pas prendre de vacances, négliger sa famille, sa santé.
Sport	Avoir une activité sportive modérée et limitée chaque jour et un entraînement plus poussé chaque semaine.	Consacrer plusieurs heures par jour à l'activité sportive, tous les jours, en négligeant d'autres aspects de la vie et sa santé.

La différence d'usage de l'alcool entre ces deux individus tient tout d'abord dans la place que la consommation d'alcool tient dans leur vie respective :

pour l'un elle reste réduite, permettant le travail, la vie familiale, la bonne santé ; pour l'autre elle est excessive, envahissante, de nombreuses heures chaque jour sont consacrées à se procurer de l'alcool, à le consommer et à se remettre de ses effets, au point qu'il n'y a plus de place pour le travail, la vie familiale et que l'état de santé ne cesse de se détériorer.

Cet envahissement de l'action de gestion hédonique dans le système est appelé la *saillance*. Selon l'importance de la saillance, l'action de gestion hédonique devient la chose la plus importante dans la vie de la personne, elle domine ses pensées (préoccupations et distorsions de la pensée), ses sentiments (le désir excessif) et ses comportements (la détérioration des comportements socialisés) (Brown, 1997). Pour toutes les actions de gestion hédonique, c'est le degré de saillance qui va déterminer leur degré de pathologie (dans le tableau VI, nous présentons les niveaux de saillance faible et forte pour quelques actions de gestion hédonique).

Le paramètre de saillance trouve sa limite dans la caractéristique « intégrée » ou « non intégrée » d'une action de gestion hédonique. Par exemple, la consommation de nicotine est une action intégrée, on peut fumer tout en travaillant, en ayant une vie sociale, des activités de loisir. Aussi, il reste difficile de déterminer la saillance du tabagisme chez le « gros fumeur » puisque cela ne l'empêche pas d'avoir, par ailleurs, une vie normale.[40]

À la différence, la consommation de drogues ou l'activité sexuelle sont des actions de gestion hédonique non intégrées, car il reste difficile de mêler ces actions à d'autres. Il faut prendre un temps spécifique pour consommer de la drogue ou pour avoir une satisfaction sexuelle, aussi il est plus facile de déterminer la saillance de telles actions (on voit facilement ce qu'elles empêchent de faire par ailleurs).

Cependant, les choses sont encore plus complexes, car le caractère intégré ou non intégré d'une action de gestion hédonique ne dépend pas seulement de la nature de l'action elle-même, mais d'autres paramètres et, paradoxalement, de la saillance elle-même ! Si l'on prend l'exemple du tabagisme, qui est à la base intégré, son interdiction sur le lieu de travail fait qu'il devient non intégré, la personne va prendre du temps (hors de son lieu de travail, donc elle arrêtera de travailler – passage du pragmatique à l'hédonique) pour fumer ; on verra alors apparaître une saillance propre au tabagisme. Boire de l'alcool de façon modérée en mangeant et au cours d'une soirée entre amis, permet à l'alcool d'être si peu saillant qu'il est intégré (au repas, à la vie sociale, qui sont d'autres actions hédoniques) ; mais si on augmente la saillance de l'alcoolisation (boire plus longtemps,

[40] Jusqu'à ce qu'il se retrouve hospitalisé pour un traitement anticancéreux au long cours… Les conséquences du tabagisme deviennent alors « non intégrées ».

plus souvent), alors l'alcool devient non intégré et sa saillance est beaucoup plus perceptible.[41]

Conclusion, comme a pu dire Alfred Korzybski : « une carte n'est pas le territoire, » le modèle n'est pas la réalité, il n'en est qu'une approximation, soyons humbles !

La *variété* du système d'actions de gestion hédonique est définie comme la largeur de l'éventail des actions de gestion hédonique disponibles pour l'individu dans son système. La variété découle de la saillance. En effet, lorsqu'un individu accorde trop d'importance à telle ou telle action de gestion hédonique, cela se fait toujours au détriment des autres actions (puisqu'une journée ne comporte que vingt-quatre heures !). Par exemple, l'alcoolique n'a guère d'autres occupations ou satisfactions à part son alcool et il en est de même du toxicomane, de l'addicté sexuel, du travailleur excessif ou du joueur compulsif.

À l'inverse, une grande variété d'actions de gestion hédonique dans le système de l'individu protège du surinvestissement (la forte saillance) d'une des actions par rapport aux autres. Un individu peut avoir à sa disposition un large éventail de satisfactions hédoniques dans sa vie quotidienne : son travail, sa vie familiale, de couple, sa vie sexuelle, les lectures, la télévision, le sport, le cinéma, les hobbies, les réunions d'un club, etc.

L'éventail et la variété des actions dans le système de gestion hédonique d'un individu ne dépendent pas seulement de sa propre volonté. L'individu doit avoir les moyens de sa gestion hédonique :

1. **économiques :** la plupart des loisirs coûtent de l'argent et « occuper », par exemple, les jeunes des banlieues, pour enrichir leur système de gestion hédonique, afin qu'ils ne soient pas confinés seulement dans la drogue et la délinquance, nécessite d'y mettre le prix ;
2. **culturels :** savoir ouvrir un livre, réfléchir, avoir une conversation, bricoler, faire telle ou telle activité sportive, s'adonner à telle ou telle passion, tout cela demande des apprentissages, des compétences, qui s'acquièrent dans un milieu riche de nombreuses stimulations, donc tout ne peut se résoudre avec les moyens, c'est-à-dire l'argent, il y faut aussi du temps d'acquisition… ;[42]
3. **personnels :** en plus des apports par la culture, les apprentissages, les modèles, il y a aussi les capacités et affinités personnelles de l'individu qui entrent en jeu : certains préféreront les activités intellectuelles,

[41] Ce qui explique la sorte d'alcoolisme « intégré » et invisible qui sévit dans certaines professions (repas d'affaires), en même temps que le tabagisme.

[42] Et des moyens « éducatifs » pour soutenir l'acquisition (éducateurs, animateurs, enseignants…).

d'autres sportives, d'autres sociales, les activités tranquilles ou risquées, etc.).

La *vicariance* dans le système d'actions de gestion hédonique se définit comme la possibilité pour l'individu de substituer telles actions de gestion hédonique importantes par d'autres actions, si les premières sont rendues impossibles. La vicariance découle de la saillance, et donc de la variété. En effet, lorsqu'un individu accorde trop d'importance à telle ou telle action de gestion hédonique, la variété de ses actions facilement disponibles est alors à la baisse, de sorte que si son action privilégiée vient à manquer, pour telle ou telle raison, il lui sera difficile de lui trouver un substitut.

Lorsque l'alcoolique n'a plus son alcool, le toxicomane sa drogue, le workaholique (addicté du travail) son travail, le joueur pathologique son casino, que vont-ils pouvoir faire ? Généralement, cette perte d'une action de gestion hédonique qui a été trop saillante, produit d'abord une élévation dramatique de la souffrance psychique (le manque), puis, l'addicté cherche à retrouver rapidement une action de gestion hédonique de même catégorie ou au moins capable d'un surinvestissement identique (l'alcoolique abstinent devient un grand buveur de limonade ou de café, le fumeur en arrêt se met à trop manger, le chômeur ou le retraité se rabattent sur la télévision, le joueur pathologique passe du casino, où il est interdit, aux champs de courses hippiques ou au casino en ligne…).

Dans le cadre d'une vicariance élevée, de tels phénomènes ne se produisent pas : la télévision est en panne on prend facilement un livre ou on va voir des amis ; on sait s'arrêter de travailler pour prendre des vacances, avoir des loisirs ; le partenaire de couple part un mois au loin en stage professionnel, on peut se contenter de la télévision et de la masturbation …

La vicariance, même dans le cadre de systèmes de gestion hédonique variés et à faible saillance, ne va pas de soi. Car un système de gestion hédonique, comme tout système dans la nature, présente une *inertie* : le changement dans le système offre une résistance (au changement) et il faut un « certain temps » pour que le système se transforme et qu'une vicariance efficace, hédoniquement parlant, se produise. Pour reprendre notre dernier exemple, l'éloignement du partenaire de couple ne se résout pas aussi facilement avec la télévision et la masturbation : une certaine souffrance psychique apparaît, l'autre manque, on a tendance à plus (ou moins) manger, à voir davantage les amis, à s'occuper un peu mieux des enfants, on peut aussi passer du temps au téléphone pour bavarder avec l'absent, certain(e)s en profitent même pour prendre un amant…

En plus des trois paramètres de base de saillance, variété et vicariance, un système de gestion hédonique peut être caractérisé par quatre autres

variables : le conflit, le niveau de souffrance psychique, la trajectoire hédonique et la personnalité.[43]

Un système de gestion hédonique peut présenter certains niveaux et types de conflits qui vont jouer en retour sur son fonctionnement. Les conflits peuvent être internes ou externes (Brown, 1997). Internes, il s'agit du conflit psychique occasionné par telle ou telle action de gestion hédonique (l'addicté sexuel, l'alcoolique, le toxicomane, l'addicté au travail, peuvent ressentir de la culpabilité, du remord, de l'anxiété, un sentiment de perte de contrôle, de baisse de l'estime de soi…).

Externes, les conflits apparaissent entre l'action de gestion hédonique de la personne et son environnement (son partenaire, sa famille, ses amis peuvent s'opposer à cette action qu'ils considèrent comme gênante, dangereuse, anormale ; une action, comme la consommation de drogues peut être légalement interdite…). Selon sa nature et les conditions environnementales, ce conflit peut être plus ou moins élevé et, en fonction de cette élévation, il induira une souffrance psychique secondaire, qui peut elle-même entraîner une mesure de lutte hédonique, l'individu se retrouve dans un cercle vicieux sans fin, son addiction entraînant l'addiction (c'est l'alcoolique qui boit… parce qu'il est malheureux de boire et parce qu'il est pauvre et sans-travail).

La souffrance psychique est un paramètre important du système d'actions de gestion hédonique. Plus cette souffrance est élevée et plus le système a tendance à acquérir une forte saillance sur une action de gestion hédonique particulière, avec concurremment une baisse de la variété des actions et un affaiblissement des possibilités de vicariance. Face à un tel système pathologique, on aurait tort de s'attaquer directement au système (et essayer, par exemple, de diminuer la saillance – demander une abstinence, d'augmenter artificiellement la variété ou d'entraîner l'individu à la vicariance), il faut tout d'abord permettre une baisse et sédation de la souffrance psychique, ce qui nécessite du temps et souvent un travail psychologique et thérapeutique considérables.

Un système de gestion hédonique possède sa genèse, son développement et sa trajectoire, c'est un fait historique pour l'individu : son histoire personnelle. Le système se développe dès la naissance dans le milieu familial, au contact des systèmes d'actions des autres membres de la famille. Il est construit sur les modèles ambiants et culturels de systèmes d'actions de la société à laquelle l'individu appartient. Il poursuit son développement

[43] Il n'y a pas là exhaustivité et d'autres variables sont envisageables (comme la hiérarchie des sources hédoniques dans le système) et d'autres qui restent à découvrir.

au fur et à mesure de l'avancée en âge, de l'évolution des influences environnementales et sociales.

Ainsi, un système d'actions de gestion hédonique suit-il une trajectoire, qui peut être marquée par la rencontre avec diverses sources remarquables de gestion hédonique : rencontre avec l'amour, avec la sexualité, avec la drogue, avec le monde du travail, les études, les œuvres d'art, la religion, etc. De cette « rencontre » va résulter une forme d'appropriation et d'intégration de la source de gestion hédonique, par l'individu, dans son système.

À partir de là, la trajectoire pourra évoluer de différentes façons : par exemple, la « lune de miel », lorsque l'individu est au début fasciné par cette rencontre, puis l'habituation, le tassement, la perte d'intérêt et finalement le désinvestissement de l'action de gestion hédonique. Aussi, est-il important, face à une action de gestion hédonique qui pose problème, de bien situer, avant toute intervention, la position du système sur sa trajectoire. Souvent, une action très saillante (et problématique) en début de trajectoire, peut spontanément être abandonnée par la suite, l'âge et la maturation aidant.

La personnalité est aussi un paramètre important pouvant influencer un système d'actions. On entend par personnalité des caractéristiques relativement stables de la personne, qui déterminent ses attitudes, ses façons de penser, de concevoir le monde, la vie, les autres et lui-même et ses comportements. La personnalité est un concept complexe, qui possède lui-même une foule de paramètres. On peut citer, par exemple, le trait de *recherche de sensation* : il existe une tendance à rechercher les sensations fortes (vivre des expériences nouvelles, variées, dangereuses), cette tendance varie selon les individus, le sexe et l'âge. Les chercheurs de sensations fortes ont une propension à privilégier certaines actions de gestion hédonique (comme la sexualité, les consommations de substances psychoactives, les prises de risque) et à adopter un système d'actions présentant une forte saillance sur une telle action, donc avec un plus grand risque addictif, à l'inverse de quelqu'un qui recherche moins les sensations fortes ou qui les fuit.

En résumé, à l'aide de toutes leurs activités adaptatives, les êtres humains accomplissent une tâche universelle et permanente : celle de gérer leurs états psychologiques, leur accès au bonheur, leur hédonie. Cette face des activités, qui concerne la gestion hédonique, est appelée « action » et toutes les actions forment entre elles un système d'actions de gestion hédonique. Les paramètres de saillance, variété et vicariance, expliquent l'organisation de ce système, qui explique à son tour les formes remarquables de cette organisation, en particulier les addictions dites pathologiques.

Un système d'actions de gestion hédonique comporte sa genèse et son développement, il est construit. Au cours de cette construction, il subit les influences environnementales et sociales des autres systèmes d'actions, de la famille, de la société, de la culture. Il suit aussi l'avancée en âge et les

changements d'environnement, de situation, de statut de l'individu. Un système d'actions est donc amené à changer, à se transformer, cette transformation étant plus ou moins gênée par des phénomènes d'inertie propres au système, sur base de souffrance psychique (par exemple, une soudaine fortune, comme gagner à la loterie, peut entraîner une désorganisation du système d'actions et psychique complète, qui sera jugulée par le maintien d'un style de vie et de solutions hédoniques peu différentes de ce qu'elles étaient avant la fortune et malgré elle).

Certaines périodes de la vie, certains contextes difficiles, stressants, voient se produire une élévation de la souffrance psychique, ce qui génère une transformation « saillante » du système d'actions (l'individu a tendance à privilégier une seule action – cruciale – de gestion hédonique), ce qui entraîne un risque addictif (que le système se fixe sur une modalité étroite et pathologique de gestion hédonique). On peut penser aux passages de l'enfance à l'adolescence, de l'adolescence à l'adulte, l'inauguration de la vie de couple, l'arrivée d'un enfant, les aléas professionnels, un divorce, le vieillissement, l'immigration… Des situations qui vont nécessiter une réorganisation plus ou moins dramatique du système d'actions de gestion hédonique.

La gestion hédonique prend appui sur les ressources hédoniques du milieu dans lequel vit la personne, et ainsi, le choix des ressources, leur accès, sont-ils conditionnés par les moyens de la personne. Il existe donc des milieux plus ou moins riches en ressources hédoniques et différents niveaux d'accès à ces ressources (par exemple, être pauvre et dans un milieu défavorisé, réduisent les possibilités et l'accès aux ressources de gestion hédonique).

Ce nécessaire partage des ressources de gestion hédonique représente une lutte potentielle entre les systèmes d'actions des individus. Cette lutte peut être conflictuelle ou bien donner lieu à des coopérations pour l'accès et le partage des ressources. Nous avons donc là une *écologie des actions de gestion hédonique*.

Cette écologie hédonique jouera, par exemple, entre les enfants d'une fratrie pour accéder aux jouets ; entre les classes sociales pour accéder aux richesses ; entre les nations pour accéder aux matières premières, au pétrole, à l'eau, aux terres arables. Car nous ne devons jamais oublier, qu'en dernier ressort, tous ces conflits s'inscrivent dans l'enjeu universel et permanent de la gestion hédonique.

Avoir le pouvoir, l'argent, la richesse, les armes, c'est avoir les ressources et les moyens de gérer au mieux son hédonie ; c'est bien cela la course au bonheur à laquelle se livrent tous les êtres humains.

Le modèle de gestion hédonique est, comme tous les modèles scientifiques, une vue de l'esprit, une représentation de la réalité, mais non la réalité. Aussi, un tel modèle doit-il être validé (falsifié) par des protocoles

expérimentaux. Le modèle est déjà partiellement validé par les expériences antérieures sur lesquelles il a pris appui pour se construire (expériences de désafférentation, études des systèmes d'activités et d'actions, de la gestion hédonique, des addictions, travaux en neurobiologie). Cependant, ce modèle devra, à l'avenir, être à nouveau et sans cesse validé, comme le veut la démarche scientifique, en particulier sur les thèmes suivants : les systèmes d'actions de gestion hédonique et leurs paramètres ; les stratégies de gestion hédonique ; l'écologie de la gestion hédonique ; l'économie comportementale de la gestion hédonique ; la genèse et le développement de la gestion hédonique. Un programme de recherche en hédonologie humaine est présenté en troisième partie de cet ouvrage. Mais avant, nous devons aborder la question des désafférentations.

B. Les désafférentations

Le terme de « désafférentation » est encore moins bien connu que celui d'addiction. Pour le comprendre, il suffit de savoir ce que sont tout d'abord les « afférentations ». Notre cerveau reçoit en permanence des informations de tous nos systèmes sensoriels (nos cinq sens : la vue, l'ouïe, le toucher, l'odorat, le goût) et cénesthésiques ou proprioceptifs (les sensations viscérales, des mouvements et tensions musculaires, de l'équilibre), qui lui parviennent sous la forme d'influx nerveux (des courants à la fois chimiques et électriques qui circulent le long de nos voies nerveuses). Ces informations qui « affèrent » (*afférer* = apporter) vers le cerveau, font l'objet d'un traitement cognitif (par la pensée), ce qui représente un travail, une « occupation » pour cet organe, le cerveau.

Si vous diminuez ou supprimez, d'une façon ou d'une autre, l'apport de ces informations nerveuses au cerveau, vous réalisez une « dés-afférentation ». Par exemple, le sommeil est une désafférentation naturelle : on se met en général dans un endroit tranquille et protégé, calme, silencieux, obscur, etc., ce qui représente un premier niveau de désafférentation. Puis, notre cerveau lui-même semble se couper du corps et du monde, il y a une relative perte de conscience, c'est le sommeil plus ou moins profond, qui correspond à une véritable désafférentation. Cette perte de conscience est protectrice, à la fois pour maintenir la désafférentation, mais aussi pour que nous n'ayons pas une expérience consciente de l'état de désafférentation, car cette expérience n'est pas à proprement parler très agréable : c'est l'expérience du « vide », en quelque sorte, une chose relativement angoissante pour la plupart des gens.

Expérience : *Imaginez que, tout en étant bien éveillé, on vous place dans une pièce obscure et parfaitement insonorisée. Vous êtes confortablement allongé et immobile. La température est parfaite, on a enveloppé vos bras et mains dans des tubes en carton pour vous éviter toute information tactile. Aucune odeur, aucun goût, aucun son, rien à voir,*

rien à faire non plus. Vous restez là, tranquillement… un temps indéterminé. Tranquillement ? Nous verrons bien. En tout cas, ceci est une expérience de désafférentation telle qu'elle a pu être réalisée, à plusieurs reprises, avec des individus volontaires, dans le cadre de la recherche scientifique.[44]

Que va-t-il se passer pour le sujet ainsi placé en désafférentation ? Tout d'abord, on doit préciser qu'il ne s'agit pas d'une désafférentation totale (celle-ci ne correspond qu'au sommeil très profond, au coma ou… à la mort). La désafférentation (on dit aussi privation sensorielle) est ici partielle, mais tout de même très importante. D'autre part, si nous avons parlé des afférentations sensorielles arrivant au cerveau, il faut aussi retenir que notre cerveau peut se stimuler de façon autonome, par lui-même ! Par la pensée et toutes les significations symboliques qu'il manipule, notre cerveau peut trouver à se soutenir un temps, même avec une diminution drastique des sensations. Donc, nous le savons, notre sujet en désafférentation va tout d'abord se mettre à penser (rêveries, fantaisies, réflexions, rappel de souvenirs, pensée discursive…), cette dernière activité pouvant « déborder » sous la forme d'un vrai discours : la personne se parle toute seule…

Si l'on prolonge dans le temps (une heure, deux heures…) cette expérience, le sujet va commencer à se sentir de plus en plus mal. Physiquement peut-être (élancements, courbatures, liés à l'immobilité), mais surtout psychiquement, sous la forme de sentiments d'ennui, d'anxiété, puis d'angoisse, une inquiétude qui peut facilement tourner à la paranoïa (sentiment d'être persécuté), la dépression. La personne peut aussi se sentir en déphasage par rapport à son propre corps (qu'elle a du mal à percevoir) et par rapport à elle-même. Des phénomènes d'hallucinose (hallucination reconnue comme telle par la personne) vont se produire, voire de dépersonnalisation (la personne devient confuse, ne sait plus ni qui elle est, ni où elle est), ce dernier trouble nécessitant d'arrêter l'expérience. Tous ces troubles sont réversibles (disparaissent) d'ailleurs lorsque le cerveau du sujet retrouve des afférentations normales (à noter que la souffrance générée par la désafférentation est utilisée couramment pour punir – l'isolement en cachot – ou dans les techniques totalitaires dites de « lavage de cerveau »).

Que s'est-il donc passé ? Les expériences de désafférentation[45] font tout simplement la démonstration des *besoins de stimulation de notre cerveau*. Notre cerveau, pour l'équilibre de son fonctionnement, a besoin de recevoir en permanence des stimulations, sensorielles, mais aussi symboliques et cognitives. Il existe pour lui une nécessité vitale de sentir, ressentir, penser.

---

[44] Cette description expérimentale de pensée correspond au dispositif réellement mis en place dans de vraies expériences, qui ont été vraiment réalisées.

[45] Voir, par exemple, Zubek (1969) pour une revue de 50 années d'études de la privation sensorielle.

Certes, hormis le cas du sommeil qui nous protège de l'expérience de désafférentation par l'inconscience, nous fuyons tous la désafférentation. Pourtant, il existe certains individus qui font de la désafférentation un mode de vie, il s'agit des pratiquants des diverses techniques de méditation orientale ou de certains modes de vie monastique en Occident. Il faut savoir, tout d'abord, que la plupart des techniques de méditation prennent appui sur une source de stimulation et, d'autre part, que les individus capables d'affronter les troubles psychiques de la désafférentation sont extrêmement rares. Ils sont l'exception qui confirme la règle : *l'être humain ne supporte pas le « vide » de la désafférentation*. Ce vide entraîne une souffrance psychique, enjeu de la gestion hédonique.

C. Les microdésafférentations

Un modèle de gestion hédonique ne peut vraiment être compris qu'en regard d'une évaluation authentique du second terme le qualifiant et le conditionnant. La « gestion » concerne le système d'actions, qui représente les moyens et modalités définis par le modèle (les addictions au sens large) ; le second terme « hédonique », renvoie certes, selon son étymologie, au plaisir, à la satisfaction, que garantit le système ; cependant, le système de gestion « hédonique » n'est fonctionnel que parce que l'hédonie est son but et son état initial la souffrance. C'est cette distanciation, cet écart, cet intervalle, entre but programmé du système et actuelle souffrance psychique, qui met en branle le système et le pousse à remplir sa fonction hédonique : le soulagement de la souffrance et l'accès au bien-être.

Mis à part le sommeil, nous ne vivons jamais, au cours de la vie ordinaire, de véritables expériences de désafférentation, et heureusement ! Par contre, nous faisons constamment l'expérience de ce que nous devons bien appeler des « microdésafférentations », c'est-à-dire des désafférentations très partielles, comme une baisse plus ou moins importante des sensations, des informations, des stimulations.

Les microdésafférentations apparaissent au cours de toutes ces expériences au cours desquelles nous sommes dans le désœuvrement, dans l'attente, avec peu de choses intéressantes à observer : patienter dans une salle d'attente, attendre quelqu'un ou un train sur le quai d'une gare, faire la queue dans un magasin ou une administration, etc. D'autres microdésafférentations peuvent apparaître chez soi : les soirées trop longues, les week-ends interminables…

Les microdésafférentations s'inscrivent enfin en filigrane dans toutes nos expériences vécues, comme limites à nos stimulations : la solitude, la perte d'intérêt, de motivation, les choses qui se répètent, le déjà vu, déjà connu, sans surprise, l'usure du quotidien, le train-train…

Les microdésafférentations génèrent une véritable souffrance psychique, plus ou moins à bas bruit, mais tout aussi insupportable. Il s'agit, au premier chef, de l'ennui, dont le philosophe Schopenhauer (1840) a pu dire avec ironie qu'il était « le principe de la sociabilité », pour des êtres humains qui s'aiment si peu entre eux, mais qui se recherchent malgré tout. L'ennui, poison de l'âme, source du vice, souffrance universelle, soigneusement évitée, contrecarrée, jugulée, dans une lutte permanente.

Au-delà de l'ennui, des souffrances plus importantes peuvent être générées par les microdésafférentations : l'anxiété (cette peur sans nom), qui peut tourner à l'angoisse, la tristesse, la déprime, la dépression. Les microdésafférentations amènent aussi plusieurs sentiments plus complexes, comme la perte d'intérêt, la perte d'élan, d'entrain, la perte de l'estime de soi, on se sent abandonné, paumé, « rien », inutile, sans avenir. Comme a pu l'écrire un autre philosophe, Pascal (1670) : « Rien n'est si insupportable à l'homme que d'être dans un plein repos, sans passion, sans affaire, sans divertissement, sans application. Il sent alors son néant, son abandon, sa dépendance, son impuissance, son vide. Incontinent il sortira du fond de son âme l'ennui, la noirceur, la tristesse, le chagrin, le dépit, le désespoir. »

Face aux microdésafférentations, nous luttons tous à l'aide de différents moyens, en faisant appel soit à des stimulations dans le monde autour de nous, soit à d'autres stimulations qui nous sont propres, autonomes :

Autour de nous, nous prenons un livre, allumons la télévision ; dans une salle d'attente, on pourra même lire un magazine périmé depuis trois ans ! Ailleurs on téléphonera à un(e) ami(e), on s'invitera, on ira au cinéma… On peut s'asseoir et observer les gens, les véhicules qui passent, les animaux, des enfants qui jouent… À titre général, le travail, les études, le jeu, les distractions, les activités sportives, la vie de couple affective et sexuelle, etc., tout cela peut servir à nous éloigner de la souffrance psychique. D'autres, enfin, peuvent prendre certains « stimulants ou apaisants psychiques » sous la forme de substances psychoactives (alcool, drogues, café, chocolat…) ou utiliser comme distraction les sensations gustatives et d'ingestion en grignotant, en mangeant, en buvant.

Quant à la lutte intérieure, elle est en continuité avec l'appel au corps et à ses sensations. On fuira la souffrance psychique par des sensations agréables procurées par le bain chaud, la sexualité solitaire, le yoga, l'exercice physique ou plus prosaïquement les soins corporels, l'hygiène de la peau. La sexualité solitaire nous ouvre sur une dernière dimension autonome de la lutte contre les effets des microdésafférentations : l'activité psychique. Elle peut se présenter comme fantaisies sexuelles, mais encore comme des rêveries bienheureuses de succès, d'amour, de fortune, ou encore, des réflexions spirituelles, philosophiques, intellectuelles,

scientifiques, politiques… On se refait le monde, on imagine des solutions géniales aux grands problèmes…

Ce qu'il nous faut comprendre, au travers de ce concept de microdésafférentation, c'est que nous sommes bien là au cœur de la problématique de la gestion hédonique : comment maintenir pour soi un courant d'expériences agréables, loin de l'ennui, du manque d'excitation, loin de ce qui nous paraît (évocatrice épithète) « mortel » ? Examinons plus en détail les différentes composantes de la souffrance psychique, la dysphorie.

L'*ennui* est la première, la plus commune et sans doute la plus banale des souffrances psychiques. Il est aussi la souffrance la mieux partagée, touchant tout être humain, quels que soient son âge, sa condition, son sexe, sa culture… son époque. Nobles et nantis, riches oisifs, philosophes, poètes, penseurs en tout genre, tous ceux qui ont pu au cours de leur vie prendre de la distance avec le harassant (et bien occupant) labeur pour vivre, ont expérimenté l'ennui et sa souffrance. Étrangement, un phénomène aussi général n'a fait l'objet que de fort peu d'études scientifiques (Huguet, 1987, 1985) ; peut-être l'ennui est-il… ennuyant à étudier !

Chez l'enfant il se manifeste fréquemment. Le jeune enfant possédant encore un système d'actions de gestion hédonique bien immature, il est normal qu'il demande souvent un étayage de ce système : « Maman, je m'ennuie, qu'est-ce que je fais ? », plainte banale.

On dit souvent l'ennui « source du vice », tout comme la paresse, dont il découle. Le désœuvrement amène tant de malaise qu'il conduit à motiver la recherche de sensations fortes, qui se trouvent facilement dans la transgression. C'est l'enfant qui fait une « bêtise », l'adolescent qui commet un acte de délinquance ou l'adulte qui prend des risques, commet des infractions.

L'ennui amène les gens à battre du pied, à balancer les jambes, à tapoter la table des doigts, sinon à bâiller. Il est le motif sous-jacent à maintes relations humaines, chacun étant le protecteur de son prochain comme « coupe-ennui » naturel. Les gens font tout un tas de choses futiles, parfois stupides, ensemble pour surtout ne pas vivre l'ennui : aller au bar, en boîte de nuit, faire la fête, inviter des amis. Certains se mettent à vivre en couple ou adoptent un animal domestique, juste pour ne pas s'ennuyer !

La fuite de l'ennui est le « sport » le plus commun, tellement partagé, tellement évident, que tous oublient, et l'ennui et la nécessité d'actions qu'il génère. Les humains inventeront n'importe quoi pour ne pas s'ennuyer : victoire d'une équipe de footballeurs, commémoration grandiloquente d'un chiffre rond au calendrier, agitation de grands symboles, comme la Nation, la Patrie, l'armée, organisation de fêtes parfaitement arbitraires et

convenues… L'ennui est ainsi le motif à la racine de la plupart des activités culturelles. Il est la raison même de toute gestion hédonique, il en est sa preuve et sa justification.

Second type de dysphorie : l'*anxiété*. Elle se définit habituellement comme un malaise diffus, fait de crainte, de peur, avec un sentiment d'insécurité, de malheur imminent. Cette crainte pouvant avoir des répercussions sur les sensations corporelles, avec divers effets d'oppression, de tension, l'impression de ne pouvoir respirer librement, la gorge nouée, voire des tremblements, des raideurs musculaires, une accélération du rythme cardiaque, des troubles digestifs…

L'anxiété est le plus souvent liée aux situations d'isolement, d'abandon ou aux sentiments d'être abandonné, qu'ils soient justifiés ou non. Une autre source d'anxiété réside dans le conflit psychique, intérieur : le combat contre certaines pulsions, certains désirs, qui s'accompagne de culpabilité, de craintes morales. On peut encore la voir se fixer sur la rencontre avec certains objets, certaines personnes ou situations, rencontre marquée de peur, la phobie.

L'anxiété génère ses propres contre-mesures, sous la forme d'une irritabilité, de sentiments d'hostilité, agressifs, avec des manifestations de colère, plus ou moins intenses, disproportionnées et injustifiées. L'anxiété, enfin, trouve de plus en plus souvent à se soulager dans la consommation de substances et médicaments psychoactifs (cannabis, alcool, « calmants », « tranquillisants », anxiolytiques).

Passons maintenant à l'*angoisse*. L'usage veut que « anxiété » et « angoisse » soient des termes équivalents ou bien que l'angoisse désigne plus précisément les aspects « physiques » de la crainte psychique. Pour notre part, nous considérons utile d'employer ces deux termes comme mesure d'un degré, d'une force : l'angoisse serait ainsi une anxiété exagérée, parfois même démesurée.

Dans l'angoisse tous les symptômes de l'anxiété sont ainsi renforcés : profond malaise, sentiments d'effroi, de panique, voire de mort. Les sensations corporelles sont intenses, marquées d'une exagération des troubles : tensions, oppression, troubles neurovégétatifs comme les sueurs, la bouche sèche, le ventre ou la gorge noué(e).

L'angoisse, de plus, peut s'inscrire dans un trouble mental plus important qui implique la personnalité et la perception de soi-même et du monde environnant. La personnalité peut être menacée dans sa consistance même (la dépersonnalisation) et le monde autour de soi peut devenir extrêmement étrange et menaçant. L'angoisse peut parfois s'accompagner de phénomènes hallucinatoires.

Les solutions hédoniques à l'angoisse, surtout à l'angoisse profonde, ne font plus seulement appel à des moyens ordinaires de stimulation et de sédation, mais nous entrons là dans le symptôme psychopathologique, ce symptôme étant véritablement la « solution » hédonique, qui peut prendre différentes modalités : les obsessions psychiques, les comportements compulsifs répétitifs, les préoccupations corporelles compulsives sous la forme d'actes d'hygiène ou de soin répétés, voire d'automutilations ou d'autres atteintes portées à l'intégrité corporelle.

La *dépression* est, avec l'ennui, une des modalités les plus communes de la souffrance psychique. Tristesse, cafard, blues, spleen, déprime… les mots semblent innombrables pour exprimer toutes les nuances du vague à l'âme. Bien davantage que l'anxiété, la dépression est presque toujours liée à un sentiment de perte et d'abandon. La dépression est une maladie du lien, de l'attachement, et de sa rupture.

La déprime est un sentiment très courant, mais elle n'est pas la dépression. La tristesse souvent a sa cause, mais souvent encore on a peine à lui en trouver. Elle paraît comme une météo intérieure, un climat de l'âme, avec ses anticyclones bienheureux et ses « dépressions », qui passent, capricieuses et fluctuantes, liées à tant de causes, de conditions, que l'on ne saurait vraiment les prévoir.

La vraie dépression, profonde, pathologique, présente un tableau typique : les sentiments sont plus que tristes, mais mélancoliques, les émotions semblent éteintes, le cœur comme desséché ; il y a une perte de courage pour vivre, perte de l'élan vital, ralentissement de la pensée et des actes ; la vision du monde est pessimiste, l'avenir bouché, tout paraît insatisfaisant et l'on perd même le sens de sa propre valeur ; l'individu devient apathique, l'appétit et le sommeil sont perturbés et étrangement, la victime de la dépression se sent coupable.

La lutte contre la dépression peut se faire, soit par la frénésie des actions (oublier la souffrance intérieure dans le travail, une vie sociale débridée, les excès en toutes choses), soit par l'usage des substances psychoactives qui soulagent, engourdissent et endorment, les sens comme les émotions. C'est pour ces raisons que souvent la dépression est invisible, seulement trahie par la rigidité émotionnelle ou quelque mal somatique inexplicable. Parfois, lorsque plus rien ne marche, l'ultime solution est la mort que l'on se donne ou que l'on tente de se donner.

Ennui, anxiété, angoisse, dépression, voilà les principales déclinaisons de la souffrance psychique. Pourtant, encore une fois le découpage du réel, pour comprendre le réel, n'est pas le réel. Dans la réalité, nous avons plutôt affaire à un continuum de souffrances, des états mélangés et qui fluctuent au fil des heures et des jours. La souffrance psychique tient davantage du modèle météorologique que du damier.

La souffrance psychique est la force motivante du combat de la gestion hédonique. À partir de toutes les microdésafférentations du quotidien, nous mettons tous en œuvre diverses stratégies de gestion hédonique destinées à combattre la souffrance psychique produite par ces microdésafférentations. Ces stratégies, nous les connaissons à présent, elles concernent toutes les modalités de la gestion hédonique (consommations de substances psychoactives, agitation de contenus mentaux, apports d'informations, stimulations somatiques, activités physiques, sociales, mises en situation…), par le moyen de la fonction hédonique de toutes nos activités, c'est-à-dire nos actions de gestion hédonique.

Pourtant, les choses sont-elles aussi simples ? Tout se résume-t-il à une sorte de fonctionnement en stimulus (la souffrance psychique) – réponse (la gestion hédonique) ? Comment alors expliquer la persistance d'une souffrance psychique au-delà même de l'hédonie, de la satisfaction, du plaisir ? Pourquoi ces malaises au fond du plus grand bonheur ? Pourquoi cette insatisfaction sourde, permanente, toujours tapie au fond du cœur ?

On peut bien la cacher, l'occulter, la recouvrir du manteau de nos distractions, elle est toujours là, que nous allions au bout du monde ou sur la Lune. Cette solitude au milieu de la foule, cette « pauvreté » de soi au milieu des richesses, cette irritation au cœur de la jouissance, que sont-ils, que représentent-ils ? La milliardaire esseulée qui se suicide, le riche qui veut toujours plus de richesses, le politicien toujours plus de pouvoir, l'amoureux toujours plus d'amour, comme l'enfant toujours plus de tours de manège et le drogué toujours plus de drogue… en deux mots, l'*addicté* toujours plus de son *addiction*.

« La nature nous rendant toujours malheureux en tous états, nos désirs nous figurent un état heureux, parce qu'ils joignent à l'état où nous sommes les plaisirs de l'état où nous ne sommes pas ; et, quand nous arriverions à ces plaisirs, nous ne serions pas heureux pour cela, parce que nous aurions d'autres désirs conformes à cet état. » Cette citation du philosophe Pascal (1670) nous renvoie à une autre sorte de souffrance psychique, non pas différente dans sa forme aux souffrances que nous venons d'examiner, mais une souffrance d'une autre origine.

Ici, nous n'avons plus affaire à une souffrance relative aux contingences (aux microdésafférentations du quotidien), mais à une *souffrance absolue*, qui appartiendrait à notre être même, à notre condition humaine. Souffrance absolue reconnue voilà vingt-cinq siècles par un autre grand philosophe, le Bouddha, comme *duhkha* : « Que nous mangions, dormions, travaillions, jouions, quoi que nous fassions, la vie contient *duhkha*, l'insatisfaction, la douleur. Si nous avons du plaisir, nous craignons de le perdre ; nous nous efforçons d'accroître le plaisir, ou nous tâchons de le maintenir. Et, si nous souffrons, nous tentons de nous soustraire à la douleur. Nous faisons tout

le temps l'expérience de l'insatisfaction. Toutes les activités contiennent de l'insatisfaction ou de la douleur, continuellement » (Trungpa, 1976).

Face à la souffrance absolue, il n'y a aucune égalité entre les hommes. Certes, les moyens hédoniques peuvent contribuer à son soulagement, mais toujours de façon très limitée. Cette souffrance va dépendre de notre personnalité, celle donnée par nos gènes, mais aussi par notre histoire (nos souffrances passées), notre caractère. Certains cerveaux sont plus « sensibles », « susceptibles », que d'autres. Les stratégies de gestion hédonique ne consistent donc pas seulement à savoir manipuler notre environnement pour y dénicher des satisfactions, mais aussi à contrôler nos états par nous-mêmes, par un contrôle de nos dérives mentales, de nos désirs, de nos fantaisies, par l'apprivoisement de la « bête assoiffée » qui est en nous.

La souffrance psychique présente des formes, mais aussi des amplitudes. Elle peut donc varier dans sa nature (ennui, anxiété, angoisse, dépression), mais aussi dans sa force. Cette variation de degré va dépendre de nombreux facteurs (la personnalité, l'histoire individuelle, l'âge, les étapes du cycle de vie, les crises existentielles, les situations sociales, économiques…). Et du degré de cette variation va dépendre l'ampleur de la réponse hédonique.

En règle général, ce qui est observé et mesuré montre que plus la souffrance psychique est élevée et plus la réponse hédonique est importante et prend une caractéristique addictive, cette addictivité du système d'actions impliquant une saillance élevée (de l'action hédonique choisie), une faible variété des actions de gestion hédonique disponibles et un bas niveau de vicariance, c'est-à-dire ce manque de facilité à substituer, si besoin, l'action saillante, par une autre action.

En ce qui concerne la souffrance psychique, nous devons prendre en compte aussi bien sa composante environnementale (la souffrance relative à la situation de l'individu, par exemple, la solitude, la pauvreté, la maladie, la violence…), que sa composante intrinsèque, la souffrance absolue. Cette dernière dépend de l'histoire individuelle, des souffrances vécues durant l'enfance et l'adolescence et qui ont marqué le psychisme ; elle dépend aussi de la personnalité et de certains de ses traits, comme le besoin de rechercher des sensations fortes.

Ces liens importants entre souffrance psychique et réponse hédonique doivent nous amener à ne pas privilégier l'une ou l'autre donnée et ce, d'autant plus qu'il existe une circularité entre les deux : la réponse hédonique, sous ses formes extrêmes des addictions pathologiques, génère et entretient ses propres niveaux de souffrance psychique secondaire (souffrance liée à l'intoxication, au manque, à la tolérance, à la perte de contrôle, à la désadaptation, à la maladie induite, etc.) qui viennent se surajouter à la souffrance psychique de base.

Axer la prévention et le soin aux addictions à problème uniquement sur le comportement addictif lui-même, amène à ne traiter que le symptôme en ignorant ses causes. À l'inverse, ne traiter que la souffrance psychique en ignorant la dynamique addictive qui entretient actuellement cette souffrance, revient à discuter de l'extincteur défaillant pendant que la maison brûle. Souffrance psychique et réponse de la gestion hédonique devraient être traitées au même niveau et en même temps dans toutes les addictions pathologiques.

L'histoire, la vie passée de l'individu, sont plus ou moins marquées d'événements, de situations, de traumatismes, d'accidents, de maladies, de pertes, de difficultés en tout genre, qui entraînent un ensemble de vulnérabilités dans la gestion hédonique ultérieure. De nombreux travaux (notamment de Brown, 1997) ont permis de dégager sept sources de vulnérabilité :

1. **la sensibilisation hédonique :** l'expérience répétée de la souffrance psychique (liée à des traumatismes comme la perte de parents, la violence, les agressions sexuelles, les atteintes portées contre la personnalité…) et la réduction de l'expérience de l'individu à des niveaux médiocres de satisfaction, entraînent une réponse de gestion hédonique extrême et addictive, face à la découverte de méthodes permettant une tonalité hédonique positive immédiate et à court terme (les addictions pathologiques).

2. **la faiblesse des compétences dans la gestion hédonique :** cette faiblesse résulte à la fois de l'expérience de fréquentes périodes de souffrance psychique et d'un manque d'apprentissage dans la gestion hédonique. L'entourage aura abandonné l'individu à sa souffrance ou bien aura montré le modèle d'une gestion hédonique pathologique, fortement addictive.

3. **les difficultés à la planification :** la vie de l'individu a été (ou est devenue) si confuse et imprévisible à long ou moyen terme, qu'il en est réduit à des satisfactions centrées uniquement sur le court terme, ce qui entraîne une gestion hédonique de crise à forte addictivité.

4. **le bas niveau de tolérance à la frustration :** qui relève essentiellement d'une distorsion des pensées, sous la forme d'une survalorisation des sources hédoniques et d'une exagération des pensées liées à la déception et à la colère.

5. **la privation émotionnelle durant l'enfance :** la pauvreté des relations interpersonnelles durant l'enfance, entraîne une insuffisance du support émotionnel et de la sécurité dans le contact avec les autres, ce qui bloque l'accès à une source importante de gestion hédonique,

entraînant par ailleurs l'orientation de l'individu vers des sources autonomes, immatures et inadaptées de gestion hédonique.

6. **les différences individuelles dans la personnalité :** au moins deux caractéristiques de la personnalité représentent une vulnérabilité dans la gestion hédonique, elles sont souvent associées : il s'agit du trait de recherche de sensations fortes (*high sensation seeker*), comme la tendance à la recherche de sensations et d'expériences variées, nouvelles, complexes et intenses, et la volonté de prendre des risques physiques, sociaux, légaux et financiers pour la recherche de telles expériences (Zuckerman, 1994) ; et de la dominance paratélique (d'après la *théorie des renversements psychologiques*) comme une orientation psychologique prépondérante vers l'activité, le moment présent et les satisfactions immédiates et intenses (Apter, 1989) ; ces deux caractéristiques, relativement stables de la personnalité, peuvent favoriser les modes extrêmes de gestion hédonique de type addictif.

7. **les influences sociales, économiques et culturelles :** le milieu dans lequel l'individu s'est développé, par ses modes sociaux habituels de gestion hédonique, par sa plus ou moins grande richesse en sources hédoniques variées, par ses valeurs culturelles liées à la gestion hédonique, peut entraîner une vulnérabilité en termes de modèle et d'apprentissage, en ce qui concerne les modes, moyens et conceptions de la gestion hédonique.

L'ensemble de ces facteurs de vulnérabilité peut être regroupé dans le concept de *défaillance dans le développement du système d'actions de gestion hédonique*. Cette défaillance passant par les niveaux élevés de souffrance psychique vécus, les défauts d'apprentissage et de modèles valables concernant une gestion hédonique équilibrée, les caractéristiques prévalentes de la personnalité, les formes distordues de conceptions de la gestion hédonique et de la dysphorie, les carences familiales, sociales et culturelles.

Si le passé influence le présent au travers des vulnérabilités, le présent lui-même, tout au long du parcours de vie, de la trajectoire existentielle de l'individu, peut générer les conditions d'une *élévation du risque addictif*, qui vient se surajouter aux vulnérabilités de base (on peut même dire qu'il y a « synergie » et circularité entre les deux facteurs : les vulnérabilités amènent l'individu à des défaillances dans la gestion des périodes à risque et ces dernières sont souvent amplifiées par la présence sous-jacente des vulnérabilités ; par exemple, un traumatisme de la petite enfance entraînera une élévation de la crise de l'adolescence et du risque addictif).

Tout au long de sa vie, l'individu passe par des périodes difficiles, de crise, au cours desquelles la souffrance psychique est plus forte et donc le risque d'entrer dans un mode de gestion hédonique gravement addictif,

envahissant, pour soulager cette souffrance, est plus important. Savoir reconnaître ces moments difficiles de l'existence est indispensable si l'on veut prévenir ce passage aux addictions pathologiques, en trouvant d'autres aides, d'autres solutions, avant qu'il ne soit trop tard… Les situations à risque suivent les âges de la vie :

la petite enfance et l'enfance : qui sont marquées par plusieurs périodes critiques comme l'apprentissage de la propreté, les séparations, la découverte de la différence des sexes, la scolarisation, les rapports affectifs et d'autorité avec les parents.

1. **la préadolescence (l'entrée au collège) :** c'est le passage de « être un petit » vers « être un grand », ce que le préadolescent n'est pas encore tout à fait, car il ne sait pas encore vraiment ce que sait que d'être un « grand » ; ses parents voudraient qu'il soit les deux à la fois et les grands ne veulent pas encore de lui ;

2. **l'adolescence (vers la fin du collège, l'entrée au lycée) :** l'adolescent est devenu un « grand » et plein de choses changent dans son corps et sa tête et cela le déstabilise ; il (re)découvre la sexualité et l'amour ; les parents et les professeurs le veulent responsable, mais ils ne manquent aucune occasion de lui faire sentir qu'il est « encore un gosse » ;

3. **le jeune adulte (au lycée, à l'université ou… au chômage) :** le jeune adulte voudrait être indépendant, mais sa dépendance économique envers les parents lui pose des limites ; il est confronté aux premières solitudes, aux premières tentatives de vie de couple ; et il tente de discerner un avenir… qui paraît souvent incertain ;

4. **l'adulte (la vie familiale et professionnelle) :** l'adulte est d'emblée confronté aux problèmes de son intégration sociale et professionnelle, avec souvent le chômage, les difficultés économiques ; ce sont les stages de formation, le travail aléatoire, faire sa place au soleil ; fonder une famille, avoir des enfants, parfois le divorce qui se profile ;

5. **la crise de mi-vie (la trentaine-quarantaine) :** l'adulte de cet âge peut être confronté à l'insécurité professionnelle, les enfants qui grandissent et qui le renvoient à sa propre adolescence ; les premiers signes inquiétants du vieillissement ; les premiers bilans de ce qu'on a fait (ou pas fait) dans sa vie ; les remises en question affectives ; changer de métier ? Changer de vie de couple ? Reprendre des études ?

6. **la vieillesse (le troisième – quatrième ? – âge) :** avec les facultés qui s'étiolent, l'image de soi qui s'abîme ; la solitude et le sentiment que l'on est sur la dernière ligne droite.

D'autres situations à risque hédonique peuvent survenir hors de ce parcours temporel et le marquer d'étapes plus difficiles à vivre. Il s'agit de toutes les

situations qui nécessitent d'importants *remaniements du système d'actions de gestion hédonique*, comme les deuils, les maladies graves et invalidantes, les handicaps physiques ou psychologiques, les traumatismes (agressions, viols, infractions du domicile, accidents de la route, catastrophes…), les changements majeurs de position socioculturelle (mariage, divorce, veuvage, parentalité, promotion ou déchéance professionnels, déménagement, émigration…).

Toutes ces situations de crise ont en commun de mettre en jeu des choses importantes qui nous touchent particulièrement : nous-mêmes en tant que personne ; nos sentiments ; notre corps (comment on se voit soi-même et comment les autres nous voient) ; nos relations aux autres (en tant que sources hédoniques potentielles). La crise, sous la forme d'une élévation de la souffrance psychique, entraîne un risque addictif, le risque de glisser vers une addiction plus envahissante que les autres et donc dangereuse.

Le risque addictif est la conséquence de changements dans nos sources principales de gestion hédonique. Cette nécessaire transformation de nos stratégies de gestion hédonique entraîne une période difficile au cours de laquelle nous ne pouvons plus utiliser nos anciennes stratégies pour nous soulager, mais nous ne savons pas encore utiliser les nouvelles, que nous ne connaissons ou ne maîtrisons pas encore. La situation à risque addictif est une crise, un chaos qui apparaissent dans le système de gestion hédonique de l'individu et qui entraînent le risque d'une orientation de ce système vers des modes très addictifs de gestion hédonique.

Le risque addictif peut s'amplifier lorsque certaines conditions supportées par l'individu, ajoutées à ses vulnérabilités, entraînent une réorganisation de son système d'actions de gestion hédonique vers des modes addictifs de fonctionnement. On peut retenir huit signes de risque addictif :

1. **la nécessité d'une réorganisation du système d'actions de gestion hédonique :** un préadolescent ne peut plus « jouer comme un petit », un jeune adulte quitte sa famille, un adulte se retrouve au chômage, ou divorce…, toutes ces situations, et bien d'autres, feront que l'individu devra réorganiser son système d'actions de gestion hédonique, c'est-à-dire changer ses sources de plaisir et de soulagement de la souffrance ; c'est cette obligation de changement qui représente le signal d'un risque addictif, car durant la période de changement, le système d'actions est momentanément défaillant, d'où l'élévation de la souffrance psychique et le risque d'un passage à des formes « saillantes » de système d'actions.

2. **la conjonction entre une souffrance psychique élevée et une action de gestion hédonique saillante :** le système d'actions peut comporter certaines saillances n'ayant au départ aucun caractère pathologique (par exemple, une passion, un hobby prenant, une discipline sportive, un intérêt important pour l'art, les sciences, les

collections, etc.) ; cette saillance d'une action de gestion hédonique dans le système d'actions peut rester ainsi en équilibre par rapport aux autres actions ; cependant, si cette saillance entre en conjonction avec une élévation brutale et dramatique de la souffrance psychique, la saillance peut alors devenir extrême, amenant à négliger les autres actions de gestion hédonique et entraînant les difficultés propres aux addictions pathologiques (on dit désormais que l'individu « fuit » sa souffrance ou « se réfugie dans » son addiction).

3. **le passage du plaisir au soulagement :** la gestion hédonique agit sur deux versants, positif comme apport de plaisir et négatif comme soulagement de la souffrance ; lorsque l'individu ne ressent plus de plaisir à une action de gestion hédonique, mais un simple soulagement (toujours temporaire) de sa souffrance,[46] alors il y a risque addictif, du fait de cette transformation de la tonalité hédonique vécue par l'individu ; exemples typiques, le plaisir du petit verre d'alcool du soir, de la cigarette du dimanche, de la sortie entre amis, devient le « litre de rouge qu'on descend », le « paquet de cigarettes qu'on grille », les « virées à n'en plus finir », afin de soulager un malaise intérieur.

4. **le passage à des actions de gestion hédonique offensives :** entièrement centré sur le besoin impérieux de soulager sa souffrance psychique, l'individu a recours à des actions de gestion hédonique de plus en plus extrêmes, comme les drogues, l'alcool en excès, les prises de risque, les transgressions, la recherche de sensations fortes… une des caractéristiques de ces actions étant leur caractère « offensif » (conflits avec le partenaire, la famille, l'environnement social, la légalité) et « auto-offensif » (atteintes portées à l'état de santé somatique et psychologique de l'individu).

5. **la tension :** cette souffrance que l'individu refuse devient, juste avant d'entrer dans l'action de gestion hédonique, une tension très forte, qui demande un soulagement immédiat.

6. **la diminution des effets :** le passage d'un fonctionnement hédonique de plaisir et satisfaction vers souffrance et soulagement entraîne une « usure » permanente du soulagement ; la souffrance finit toujours par rattraper l'individu qui doit sans cesse « augmenter la dose » de soulagement (c'est l'effet de tolérance).

7. **le manque :** si l'individu tente d'arrêter l'action de gestion hédonique saillante, de passer à une autre action, alors il ressent comme un sursaut

[46] Cette question du non-accès au plaisir et de la réduction de l'expérience hédonique au soulagement rejoint celle du concept d'anhédonie.

de sa souffrance (c'est le manque) ; si l'individu parvient tout de même à passer à une autre action de gestion hédonique, celle-ci prendra aussitôt une forme saillante équivalente à la saillance de l'action précédente (par exemple, l'alcoolique abandonne son alcool pour passer aux jeux d'argent pathologiques).

8. **la réorganisation addictive du système d'actions de gestion hédonique et la perte de contrôle :** cette réorganisation passe par une élévation dramatique de la saillance d'une action de gestion hédonique sur les autres actions, avec concurremment une baisse de la variété des actions de gestion hédonique facilement accessibles et une baisse des possibilités de vicariance (substitution) entre l'action sursaillante et d'autres actions ; il apparaît ainsi une perte de contrôle de l'individu sur son système de gestion hédonique.

Le modèle de gestion hédonique, basé sur le concept central de système d'actions, ouvre de nouvelles perspectives pour la prévention et le soin aux addictions. Les centrations (souvent idéologiques) sur le produit, le comportement, doivent céder la place à une vision plus large des problématiques addictives, en prenant en compte la trajectoire hédonique et le système hédonique global de l'individu.

D. La prévention et le soin

Les actions de prévention concernant les addictions pathologiques (en particulier les consommations de substances psychoactives) trouveraient probablement un intérêt dans la prise en compte du concept opératoire de système d'actions de gestion hédonique, au lieu de rester stérilement centrées sur le comportement addictif lui-même.

Les mesures de prévention habituellement menées face aux addictions pathologiques (consommations de substances psychoactives : alcool, drogues, tabac ; activités addictives comme la délinquance sexuelle, le jeu pathologique, les conduites compulsives…) sont généralement simplistes, orientées essentiellement sur le symptôme, si ce n'est le moyen (par exemple, la fameuse « lutte contre la drogue »). La prévention s'inscrit d'ailleurs de façon symptomatique dans le cadre d'une « lutte », ce qui s'oppose à toute approche compréhensive des phénomènes addictifs et renvoie à une action militante toujours indifférenciée et peu respectueuse des spécificités individuelles et des causes plus profondes de l'addiction.

En matière de « lutte contre la toxicomanie », justement, les exemples extrêmes de prévention non compréhensive consistent à dénigrer systématiquement les substances psychoactives, à agiter de façon dramatisante et catastrophiste les informations sur les « dangers de la drogue » et à envoyer un gendarme dans les écoles avec sa valise de démonstration pleine d'échantillons de « ce qu'il ne faut pas consommer »

(valise où manquent toujours le litre de rouge, le paquet de cigarettes et la boîte de Prozac® !).

Le drame de toute mesure de prévention est la simplification. Aux États-Unis, la simplification du problème avait pris un tour extrême avec la campagne du « *just say no* » (« juste dire non »),[47] dire non à la drogue, ce qui montrait une attitude résolument fermée aux réalités individuelles et sociales et une fixation sur le seul symptôme d'une société à la dérive. Il ne s'agit pas simplement de « dire non » aux addictions, mais de prendre aussi en compte la valeur d'action de gestion hédonique de leur utilisation et de reconnaître ainsi leur nécessité pour l'être humain.

Toute prévention en matière d'addiction devrait être une démarche complexe, qui considère la réalité du terrain individuel, refusant la trop facile diabolisation du moyen de gestion hédonique, au profit d'une approche compréhensive et soucieuse de l'individu et de sa souffrance. Les quatre points clés d'une prévention hédonique sont :

1. **la souffrance psychique :** il s'agit d'estimer les niveaux de la souffrance psychique individuelle, en analysant à la fois les sources environnementales de cette souffrance (solitude, pauvreté, maladie, violence…) et les sources intrinsèques (la souffrance liée au trouble psychique et celle, absolue, qui peut se traduire dans la recherche de sensations fortes et l'orientation paratélique).

2. **les vulnérabilités :** il s'agit d'analyser les vulnérabilités individuelles en termes de : souffrance psychique passée élevée (traumatismes, privation émotionnelle, carence affective) ; niveau de compétences en matière de gestion hédonique (carence éducative) ; capacités à la planification ; capacités de tolérance à la frustration ; traits de personnalité (recherche de sensation et dominance paratélique) ; influences familiales et sociales (modèles parentaux de gestion hédonique et valeurs culturelles).

3. **les risques addictifs :** il s'agit de prendre en compte l'ensemble des signaux rattachés au risque addictif : les étapes du cycle de vie (la nécessité de réorganisation du système d'actions de gestion hédonique) ; le repérage des saillances actuelles dans le système ; le repérage de l'effet de soulagement, au lieu du plaisir (l'anhédonie) ; le repérage du choix d'actions de gestion hédonique offensives ; le repérage des phénomènes de tension, de tolérance et de manque.

4. **l'organisation du système d'actions :** il s'agit de favoriser une évaluation de l'état des paramètres qui déterminent l'addictivité du

[47] Mouvement lancé, dans les années 1980, sous la présidence de Ronald Reagan et impliquant son épouse Nancy…

système d'actions de gestion hédonique : la saillance, la variété, la vicariance et la perte de contrôle de l'individu sur son système.

La prévention hédonique devrait donner lieu à un effort évaluatif et à la création de nombreux instruments psychométriques (formulaires d'enquêtes, questionnaires, inventaires, échelles…), la prévention devant se généraliser sous la forme d'une connaissance supplémentaire de l'humain par lui-même, une *hygiène hédonique et addictive*.

Les actions de gestion hédonique excessives, en d'autres termes les addictions pathologiques, représentent un problème considérable dans la plupart des sociétés humaines. Généralement, les moyens de gestion hédonique sont placés sous la responsabilité individuelle : chacun parvient plus ou moins à contrôler ses consommations de substances psychotropes (alcool, tabac, autres substances autorisées ou non selon les lois en vigueur), sexualité, recherches de sensations, distractions, etc. Cependant, des niveaux élevés de déséquilibre et/ou de souffrance psychiques entraînent une baisse de cette responsabilité personnelle : l'individu se sent poussé à utiliser un moyen excessif de gestion hédonique pour pouvoir lutter contre sa souffrance et n'est plus capable d'apprécier de lui-même les conséquences négatives immédiates et à long terme de cette solution hédonique addictive.

Face aux addictions pathologiques, le soin se répartit au mieux sur deux secteurs : le déséquilibre et la souffrance psychiques sous-jacents au comportement addictif et le comportement addictif lui-même. Cependant, dans la réalité du terrain clinique, la prise en compte du déséquilibre et de la souffrance psychiques restent souvent problématiques, parce que ces troubles génèrent toujours un certain degré d'anosognosie (ignorance de la maladie), ce qui signifie que l'individu ne peut ou ne veut pas reconnaître ni son déséquilibre psychique, ni sa souffrance psychique, ni la nécessité de suivre un soin psychothérapique.

Cette attitude entraîne ainsi souvent le soin vers une centration quasi exclusive sur le comportement addictif lui-même, c'est-à-dire le symptôme-solution de la souffrance et du déséquilibre psychiques sous-jacents. L'individu lui-même va trouver beaucoup d'encouragements à ne traiter que du symptôme (qu'il mettra même en avant avec complaisance, trouvant une justification à ses rechutes en s'attribuant l'étiquette d'« alcoolique », de « drogué », de « délinquant sexuel », etc.), ce qui lui évite d'aller plus loin dans la compréhension de lui-même et par là d'affronter encore davantage sa souffrance.

Le problème de toute approche de soin réduite au symptôme est que l'on s'attaque, souvent en pure perte, à la surface des choses, à l'effet et non à ses causes, qui restant entières, entraînent la perpétuation ou le déplacement du symptôme : l'individu rechute régulièrement dans son addiction ou change d'addiction. Le modèle du système d'actions de gestion hédonique

laisse envisager quelques avancées intéressantes dans cette problématique de l'addiction pathologique et les propositions qui suivent pourraient être testées :

1. **ne plus centrer le soin sur le comportement de gestion hédonique et ses moyens :** cela signifie que le soin tente de dépasser la problématique addictive elle-même, qui ne représente qu'une exagération de la solution hédonique, en ne se centrant plus sur l'addiction, sur les substances psychoactives et autres moyens.

2. **ne plus centrer le soin sur l'arrêt du comportement de gestion hédonique :** cela signifie que le soin ne se préoccupe plus des façons d'arrêter le comportement addictif, d'être abstinent, de rechuter ou non (décentration du comportement addictif).

3. **ne plus centrer le soin, dans un premier temps, sur la souffrance et le déséquilibre psychiques :** cela signifie que le soin va dans le sens de la fuite que la personne addictée accomplit, à la fois par son addiction et par son refus d'aborder sa problématique plus profonde, cet encouragement du symptôme s'inscrivant, bien entendu, dans une perspective stratégique qui ne fait que différer le travail psychothérapeutique.

Certainement, il ne s'agit pas de laisser tomber symptôme, problème de l'arrêt (abstinence) et souffrance psychique, mais de déplacer, recentrer, simplement l'effort thérapeutique. Ainsi, à ces trois stratégies en « négatif », pourrait-on dire, doivent être associées des stratégies « positives », se proposant d'aborder la problématique de la gestion hédonique extrême selon de nouveaux principes issus du modèle de gestion hédonique.

Les addictions pathologiques, avons-nous dit, sont toujours une « solution » aux souffrances liées à un déséquilibre psychique. Ce déséquilibre prend sa source dans les traumatismes, événements et situations qui ont entraîné durant l'enfance une élévation répétée, souvent chronique, de souffrance psychique. En même temps, il apparaît toujours une immaturité de la gestion hédonique, soit par un défaut d'organisation du système d'actions de gestion hédonique, soit par son surétayage (l'enfant a été surprotégé, manipulé, dans son hédonie même), qui a entraîné une incompétence hédonique. Au final, on obtient un adolescent ou un adulte, dont les capacités et compétences hédoniques sont réduites et qui vit généralement dans une situation socio-économique qui limite, elle aussi, l'accès à des sources hédoniques riches et variées.

En tant que « solution » hédonique, l'addiction pathologique est une fausse solution (d'où les guillemets), au sens où son but est de faire écran aux problèmes et à la souffrance. Aussi, s'attaquer au problème et réactiver la souffrance sont bien les dernières choses que souhaite faire un addicté

pathologique. On peut donc comprendre la difficulté rencontrée généralement pour accomplir un travail psychothérapeutique avec ces personnes. Cela ne signifie pas qu'un tel travail leur soit irrémédiablement et définitivement inaccessible, simplement, il convient de le différer, le temps nécessaire, pour que la personne soit moins dans l'urgence hédonique.

Comme on reconnaît aussi la stérilité d'un travail portant uniquement sur le symptôme addictif (qui est, soit dit en passant, tout aussi rédhibitoire pour la personne addictée, puisqu'il s'agit de lui enlever sa « solution »), nos propositions vont porter sur un travail sur le système d'actions de gestion hédonique et c'est *à l'occasion* de ce travail que la démarche psychothérapeutique apparaîtra possible à certains moments. L'approche en termes de gestion hédonique devrait se pencher sur les cinq points suivants :

1. **explorer la trajectoire hédonique :** où se situe l'individu dans son parcours de solutions hédoniques.
2. **diminuer la saillance :** aider l'individu à désinvestir sa solution tout en le préservant d'une souffrance psychique trop importante.
3. **augmenter la variété :** aider l'individu à multiplier ses sources et moyens de gestion hédonique.
4. **élever et faciliter la vicariance :** entraîner l'individu au jeu des substitutions entre moyens de gestion hédonique.
5. **prévenir la rechute :** aider l'individu à prévoir l'affrontement à l'élévation transitoire de la souffrance psychique ou à la baisse d'efficacité des moyens de gestion hédonique.

Ces principes de traitement des addictions pathologiques sont, bien entendu, associés dans le soin. Nous allons les détailler.

Le premier travail avec une personne addictée va porter sur sa trajectoire addictive (ou parcours addictif). La trajectoire peut se définir comme l'évolution historique (dans l'histoire de l'individu) du système de gestion hédonique de la personne et des diverses solutions hédoniques addictives, ainsi que leurs modalités, tout au long du parcours de vie. Le travail sur la trajectoire comporte nécessairement deux volets qui doivent être traités simultanément : la reconstruction identitaire et la reconstitution de la trajectoire elle-même.

Aider à la reconstruction de l'identité : la solution addictive est devenue au fil des années, pour la personne, une composante de son identité. La personne se dit, se reconnaît, se vit, comme « alcoolique », « drogué », « toxicomane », « pédophile », « exhibitionniste », « kleptomane », « joueur pathologique », « acheteur compulsif », etc., souvent aidée en cela par son entourage, le médecin, les instances policières et judiciaires. Cette identification au moyen de gestion hédonique extrême possède une double

fonction protectrice : 1) cela autorise une simplification du problème et protège de la problématique psychique plus profonde (comme je suis un « addicté », le vrai problème c'est bien mon addiction et pas autre chose) ; 2) cela permet des transactions avec l'entourage qui apportent, au final, quelques bénéfices secondaires (comme je suis un « addicté », cette « maladie » fait que je peux persister dans ma solution hédonique, m'y complaire, y rechuter sans cesse, puisque c'est moi et c'est plus fort que moi).[48] Cette identité d'« addicté » entraîne généralement une non-motivation, voire le refus de tout travail sur le trouble psychique, sur les traumatismes du passé, sur la souffrance profonde et absolue qui motive la solution addictive, ainsi que tout travail, comme nous l'envisageons, sur le système d'actions de gestion hédonique. L'individu se cantonne dans une attitude paradoxale et manipulatrice (de lui-même et de l'entourage) qui consiste à faire croire qu'il ne faut traiter que du problème de l'addiction (en général sous la forme très simpliste du « il faut que j'arrête ») et à mettre constamment en échec ce traitement par les rechutes, qui sont destinées à prolonger la solution addictive. Ainsi, la reconstruction identitaire va consister à saper progressivement l'identité d'« addicté », en démotivant avec constance le travail sur le symptôme et en s'attaquant au premier travail sur le système d'actions de gestion hédonique (voir le point B).

La reconstitution de la trajectoire addictive. Le but de cette reconstitution est double. Il s'agit, d'une part, de permettre au soignant une compréhension suffisante du parcours addictif de la personne afin de mieux situer la personne dans sa solution addictive actuelle et ainsi de lui apporter la meilleure aide. D'autre part, pour l'individu addicté lui-même, cette reconstitution de sa trajectoire addictive est le premier pas vers une compréhension de son mode de fonctionnement hédonique actuel. Il apparaîtra en effet, au cours de cette reconstitution historique, des éléments récurrents, répétitifs, des modes de fonctionnement typiques, des cycles, qui pourront être reliés à des conditions, des modes relationnels, des niveaux de souffrance. L'ensemble de ces prises de conscience de et autour de la trajectoire addictive, vont permettre une rappropriation de l'addiction par l'addicté, au sens où elle devra lui paraître vraiment comme « sa » solution et non plus comme une fatalité, une maladie dont il ne serait pas responsable.

Dans le cadre de la transformation du système d'actions de gestion hédonique, l'approche systémique des addictions (donc en termes de système d'actions de gestion hédonique) se propose de dépasser la simple

[48] On rencontre un système d'identité d'addicté particulièrement massif chez les Alcooliques Anonymes et les courants « addictionologiques » (Goodman, 1990) qui en dérivent. Tout se réduit à « je suis malade » et « je dois m'abstenir, à la grâce de Dieu », pour le reste… « circulez, y'a rien à voir ! ».

approche symptomatologique (le traitement direct des comportements addictifs), aussi bien que l'approche étiologique (le traitement direct du substrat psychopathologique). On considère l'addiction comme une action de gestion hédonique destinée à apporter une réponse à un problème de dysphorie (souffrance psychique), cette réponse passant par une organisation particulière des actions de gestion hédonique de l'individu.

Cette organisation est modélisée comme « système d'actions » et le traitement va porter sur ce système d'actions et sa réorganisation, sa transformation. Cette transformation s'appliquera sur les trois paramètres de base du système, à savoir la *saillance*, la *variété* et la *vicariance*. Les changements opérés au niveau de chacun de ces paramètres devant apporter, de surcroît, un meilleur autocontrôle de l'individu sur ses actions de gestion hédonique et leur organisation. L'approche générale de ce traitement est cognitivo-comportementale (agir sur les schèmes mentaux et du comportement). Trois axes de traitement sont proposés :

1. **diminuer la saillance :** les trois paramètres (saillance, variété et vicariance) étant en interaction, il est bien entendu que le changement apporté à la variété des actions de gestion hédonique et à la vicariance (les capacités de substitution entre actions) vont affecter la saillance (la dominance d'une action de gestion hédonique sur les autres). Cependant, un travail portant plus directement sur la saillance est aussi possible. Ce travail va consister en une prise de conscience de la saillance (l'envahissement du quotidien par l'addiction), du manque de variété et de la difficulté à substituer une autre action de gestion hédonique à l'addiction. Cette prise de conscience doit être reliée, d'une part, aux modèles appris et à la trajectoire hédonique addictive, et d'autre part, à l'observation d'autres modes de gestion hédonique moins saillants. Les conséquences de cette saillance devront aussi être examinées dans le détail.

2. **augmenter la variété :** il s'agit d'augmenter le nombre d'actions de gestion hédonique facilement accessibles et potentiellement disponibles pour l'individu. Cette augmentation passe par trois éléments : a) l'élévation des moyens économiques de la personne (car l'accès à de nombreuses actions de gestion hédonique possède forcément un coût) ou une mise à disposition gratuite ou à bas coût de moyens efficaces et intéressants ; b) la découverte de nouveaux moyens de gestion hédonique (la personne doit être entraînée et motivée pour aller vers de nouveaux moyens et se les approprier) ; c) l'apprentissage et la modélisation dans l'usage de ces nouveaux moyens de gestion hédonique (l'accès à de nouveaux modes de gestion hédonique ne dépend pas seulement de leur disponibilité ou accessibilité ; l'individu doit aussi avoir les capacités intellectuelles, cognitives, motrices,

émotionnelles de ces moyens, en deux mots des compétences hédoniques, ce qui doit donner lieu à un apprentissage personnel – entraînement – et modélisation par l'observation vicariante de ces moyens utilisés par d'autres).

3. **élever et faciliter la vicariance :** cet axe du traitement du système d'actions consiste, à partir d'une certaine variété dans le système, à entraîner la personne à substituer systématiquement une activité par une autre, à utiliser toute la largeur de son éventail d'actions de gestion hédonique. L'entraînement à la vicariance doit se faire aussi bien en situation de faible dysphorie, qu'en situation de dysphorie élevée, où le système aura tendance à reprendre son organisation saillante et monopoliste sur une seule action de gestion hédonique.

On aura compris que ce traitement cognitivo-comportemental ne peut réussir que s'il s'inscrit dans une perspective pluridisciplinaire, mettant en jeu des interventions à plusieurs niveaux : psychologique de l'approche cognitivo-comportementale en elle-même ; éducative dans l'entraînement comportemental, à l'action et à l'observation ; social et économique par des mesures de réinsertion socioprofessionnelle, si elles s'avèrent nécessaires, par des offres valables de moyens hédoniques.

Ce traitement ne peut non plus prétendre à faire mieux que les autres méthodes : son avantage est d'assurer le principe d'une approche complexe, toujours préférable aux simplifications stériles ; le dépassement du complexe identitaire de l'« addicté » ou le retour (rechute) vers ce complexe restent les aléas incontournables de tout traitement de l'addiction, celui-ci n'y dérogeant pas.

La période du traitement (surtout s'il y a une vie institutionnelle – en clinique, en centre de postcure…) correspond à un fort étayage du système d'actions de gestion hédonique de l'individu ; toute la question reste alors celle de l'autonomisation du système d'actions au-delà de la vie institutionnelle et de son support. C'est sans doute à ce niveau que la complexité de l'approche cognitivo-comportementale et son caractère évolutif et de développement offrent un avantage certain pour favoriser cette autonomie hédonique ultérieure. La question étant bien de savoir comment prévenir la rechute.

La « rechute » est le propre de tout fonctionnement hédonique et ne concerne pas seulement le destin des addictions pathologiques. Nous vivons tous des « rechutes » hédoniques à bas bruit lorsque nous entrons périodiquement dans certaines frénésies (boulimie de sucreries, de chocolat, excès alcooliques épisodiques, grandes bouffes des périodes de fêtes, les excès liés aux fêtes elles-mêmes, etc.), frénésies dont les magazines féminins rendent saisonnièrement compte avec force détails, appui de témoignages et avis de professionnels spécialistes de la question.

Entre ces rechutes épisodiques et les rechutes pathologiques, la différence porte, d'une part, sur l'ampleur du phénomène (le retour à l'addiction pathologique se fait rapidement aux mêmes niveaux antérieurs de saillance) et, d'autre part, sur la résonance, le retentissement psychiques de la rechute (chez le normal, la frénésie est considérée sans gravité, comme un accès et excès temporaires, généralement perçus comme une fatalité naturelle, un mode d'être totalement acceptable ; alors que la rechute chez l'addicté pathologique représente un retour au mal et à la maladie, un effondrement des protections contre ce mal, avec un sentiment d'échec, de culpabilité, d'impuissance et une forte baisse de l'estime de soi).

La rechute survient généralement au cours de la conjonction de deux phénomènes, parfois liés, mais pas toujours : la baisse momentanée de l'efficacité du système d'actions de gestion hédonique et l'élévation transitoire de la dysphorie (souffrance psychique). Cette conjonction génère une sorte de panique intérieure, qui favorise la réorganisation saillante du système avec l'envahissement monopoliste d'une action de gestion hédonique particulière, généralement celle qui, par le passé, a pu servir en tant qu'addiction pathologique.

De nombreux facteurs entrent en jeu dans ce mécanisme de rechute. Notamment des facteurs neurobiologiques et cognitivo-comportementaux, basés sur le conditionnement d'une « mémoire » environnementale primitive, celle des signaux reliés à l'addiction pathologique antérieure. Cette mémoire est immédiate et pratiquement indélébile. Elle agit presque instantanément, en dehors de toute situation de manque (donc souvent après des années d'abstinence), dès l'apparition de signaux rattachés à l'addiction antérieure (par exemple, un panneau de signalisation, une rue, une odeur, l'enseigne d'un bar, etc.), et provoque une forte motivation, pratiquement irrésistible, pour se livrer à nouveau à l'action de gestion hédonique anciennement choisie.

Cette première rechute pourrait généralement s'en arrêter là. Cependant, comme nous venons de le préciser, chez l'ancien addicté pathologique, le retentissement psychique de ce premier épisode de rechute prendra un tour dramatique et entraînera les suivants, c'est la *réinstallation*.

La prévention de la rechute passe donc par un apprentissage systématique des signaux externes et internes, une désensibilisation aux effets de la rechute, voire à un entraînement à la rechute. L'individu doit apprendre à reconnaître les signaux de l'environnement qui risquent d'éveiller sa motivation à l'addiction, apprendre les signaux internes de l'élévation de sa dysphorie. La désensibilisation et l'entraînement à la rechute se font à la fois par la transformation des croyances (par exemple, renverser les croyances que la rechute doit être suivie systématiquement de la réinstallation, que la rechute est dramatique, qu'un premier verre et tout est fini, etc.) et

l'habituation au retour modéré et contrôlé à l'ancienne action de gestion hédonique saillante.

Il est bien entendu que le traitement de la rechute est limité par la psychopathologie et, dans ce cas, les croyances doivent souvent être préservées, car elles sont bien plus protectrices que des apprentissages qui ne pourront pas se faire (par exemple, pour l'alcoolique à structure psychotique ou état-limite, la croyance que « le premier verre sera fatal » ne peut être retirée sans risque, le repérage des signaux de rechute étant, par ailleurs, rendu difficile de par la psychopathologie elle-même).

III. Programme de recherche

A. Introduction

En science, un modèle n'est qu'une vue de l'esprit, bien commode pour comprendre les choses, les formaliser, imaginer des processus et finalement poser des hypothèses. À la différence de la religion ou de l'idéologie, le modèle scientifique n'est rien en lui-même. Toute sa validité provient du terrain empirique ou expérimental qui le sous-tend.

Le modèle de gestion hédonique est placé entre deux horizons de validation : en arrière, l'horizon des faits empiriques d'observation et des faits expérimentaux touchant aux désafférentations et aux addictions, tant aux plans neurobiologique, cognitif, psychologique, comportemental que psychosocial ; en avant, le terrain d'explorations et d'expérimentations qu'il reste à défricher. Le programme de recherche que nous présentons ci-après concerne donc ce second horizon de découvertes à faire et reste confiné sur un secteur très étroit d'une proposition de recherche expérimentale en hédonologie humaine. Cela signifie à l'évidence qu'à l'avenir, bien d'autres programmes de recherche pourront être imaginés, pour ce qui concerne l'hédonologie générale et ses multiples déclinaisons (humaine, animale, sociale… voir le glossaire en fin d'ouvrage).

Ce sont des activités universelles, qui concernent tous les êtres humains, tout au long de leur vie. Ce sont elles qui nous permettent, en permanence, de nous sentir « bien » ou de lutter contre les tourments qui nous assaillent. Ces activités sont abordées par tous les bouts, comme des addictions, des compulsions, des symptômes psychopathologiques, des phénomènes neurobiologiques ; mais ce serait sans doute une démarche trop ambitieuse (et sans doute aussi trop intelligente) que de considérer toutes ces activités de gestion hédonique sous un principe unique (comme l'a suggéré Goodman – 1990) et dans un modèle hédonologique unifié. Le

modèle de gestion hédonique représente cette « démarche ambitieuse » d'unification et de synthèse.

Les êtres humains (mais aussi les animaux) n'obéissent pas seulement à des besoins adaptatifs. Déjà, à la base, l'adaptatif est contrôlé chez l'organisme par son « état » qui, au fur et à mesure du développement évolutif du système nerveux central, devient un « état psychique ». Chez les animaux supérieurs (pour l'essentiel les mammifères), et plus particulièrement les primates, le poids de cet état psychique a pris une valeur considérable. Chez l'humain (mais aussi chez les singes supérieurs, chimpanzés et bonobos, nos plus proches cousins), l'état psychique a acquis une sorte d'autonomie. Pour prendre une image triviale, c'est comme si le thermostat qui règle la température de votre appartement, avait soudain pris conscience de son état « thermostatique » et représentait désormais à lui tout seul un élément « à prendre en compte » et que cet « élément » pouvait désormais avoir ses humeurs, avoir ses besoins autonomes de réglage sur telle ou telle température, indépendamment des nécessités thermiques de l'appartement lui-même.

Chez l'humain, il semble qu'il en soit de même. Le vieil « état psychique », destiné au départ à une sorte de synthèse centralisée traduisant l'état global de l'organisme, est devenu un noyau indépendant avec ses exigences propres. Pire, ce noyau d'état psychique peut parfois avoir des exigences qui vont s'opposer au « bien-être » même de l'organisme au plan physiologique, comme l'alcoolique, le fumeur de tabac ou le toxicomane, qui consomment des substances psychoactives « bonnes » pour l'état psychique (du moins durant un certain temps), mais toxiques pour le reste de l'organisme.

L'autonomisation fonctionnelle de l'état psychique se traduit par un ensemble de besoins et nécessités psychiques que l'on regroupe sous les termes de « gestion hédonique », qui se définit comme « tout ce que font les êtres humains, chaque jour et à chaque instant, pour gérer leurs états psychologiques » ; l'hédonologie étant la science de la gestion hédonique.

Le protocole du présent programme de recherche en hédonologie humaine est basé sur une *Situation de Base de Micro-Désafférentation* (SBMD) contrôlée par ordinateur. Le plan expérimental comporte onze étapes :

1. Démonstration de la dysphorie ;

2. Hiérarchie d'activation des sources hédoniques ;

3. Variété du système d'actions ;

4. Saillance dans le système d'actions ;

5. Vicariance dans le système d'actions ;

6. Systèmes de gestion hédonique ;

7. Stratégies de gestion hédonique ;

8. Écologie de la gestion hédonique ;

9. Économie comportementale de la gestion hédonique ;

10. Genèse et développement de la gestion hédonique ;

11. Gestion hédonique, cognitions et structures mentales.

La gestion hédonique est la pièce maîtresse d'une longue lignée. Si l'on suit le modèle de recherche de sensation de Zuckerman (1994), la première pièce correspond aux pulsions exploratoires que l'évolution a données aux animaux pour améliorer leur capacité à survivre dans un vaste et complexe environnement. Le développement du cerveau (en particulier du néocortex chez les mammifères et surtout les primates, dont l'être humain) a transformé les pulsions exploratoires en un besoin de recherche de sensation.

Les études sur la désafférentation (privation sensorielle) (Harlow, 1953; Bexton et al., 1954; Butler, Alexander, 1955; Scott et al., 1959; Kish, 1966; Zuckerman et al., 1968; Jones, 1969) montrent que les individus luttent contre un ensemble d'effets dysphoriques et mentalement déstructurants quand ils sont dans une situation de désafférentation (c'est-à-dire une diminution des afférentations cérébrales).

L'étape suivante est la gestion hédonique, qui signifie que les individus font continuellement face aux microdésafférentations du quotidien (le combat-fuite de l'ennui, de l'anxiété, de la dépression…), de laquelle les addictions (dernière et plus haute pièce de la lignée) émergent comme des activités saillantes (Brown, 1997) pour combattre de hauts niveaux de dysphorie.

À l'inverse, des comportements comme la consommation de drogue ou d'alcool, qui remplissent un but hédonique central, ont aussi une fonction pragmatique *a minima*, au moins en ce qui concerne l'adaptation au petit monde du drogué ou de l'alcoolique. Enfin, d'autres activités comme le jeu pathologique, l'addiction au travail, le sport intensif, les addictions sexuelles, etc., sont davantage équilibrées entre les fonctions pragmatique et hédonique, mais toujours les deux fonctions sont présentes. Le concept de gestion hédonique est intégré dans un modèle de gestion hédonique qui a été développé à partir de cinq bases :

1. le modèle psychosocial de Peele (1985) ;

2. le modèle de recherche de sensation de Zuckerman (1994) ;

3. la théorie du renversement d'Apter (1989) ;

4. le modèle d'économie comportementale d'Herrnstein et Prelec (1992) ;

5. le modèle de gestion hédonique de Brown (1997).

Nous savons que dans le cadre d'un modèle de gestion hédonique, toutes les activités humaines sont prises en compte, activités qui sont considérées selon leur organisation et le « système » qu'elles forment dans leur ensemble. Nous savons que l'addiction est un concept extensif qui implique un « principe d'addictivité générale » ou loi de la double fonction des activités qui se formule ainsi : toutes les activités humaines remplissent deux fonctions : 1) une fonction pragmatique d'adaptation au monde ; et 2) une fonction hédonique et addictive d'adaptation à soi-même. Ces deux fonctions opèrent au même moment, dans un équilibre différentiel dynamique (Loonis, 1998, 2001b). Par exemple, des pulsions primaires comme la nutrition ou la sexualité remplissent une fonction pragmatique évidente (sustentation physiologique et reproduction) ; mais nous savons aussi que ces activités ont une fonction hédonique majeure (le plaisir d'un repas, d'un repas partagé, le grignotage et la boulimie pour lutter contre la dysphorie, ou encore la régulation hédonique liée à l'activation sexuelle masturbatoire ou partagée).

Dans le cadre de notre modèle, la gestion hédonique n'est pas reliée au type des activités, mais aux rapports qu'elles entretiennent les une avec les autres, à leur organisation, aux jeux d'équilibre ou de déséquilibre qui apparaissent. Considérées sur leur versant « action de gestion hédonique », les activités, alors appelées « actions », sont envisagées comme des entités modulaires dans un système d'actions de gestion hédonique. Ces entités possèdent une place et une fonction définies dans le système d'actions, obéissant à des lois systémiques dans ce système.

Le concept de système d'actions se retrouve dans le concept de « structure générale du comportement » de Merleau-Ponty (1942). Pour Merleau-Ponty, « l'organisme obéit à une *loi du comportement* mettant en jeu la dépendance des parties au tout : les actions d'un organisme dépendent en effet de l'état global de cet organisme, ainsi que de ses actions passées et en cours ». « L'excitation ne serait jamais l'enregistrement passif d'une action extérieure, mais l'élaboration de ces influences qui les soumet en fait aux normes descriptives de l'organisme. Les stimuli n'ont donc pas une valeur en soi, mais pour l'organisme qui les recueille. Nous avons affaire ainsi à une série « d'ambiances » et de « milieux » où les stimuli interviennent selon ce qu'ils signifient et ce qu'ils valent pour l'activité typique de l'organisme considéré ». Plus loin, Merleau-Ponty précise qu'à l'inverse, « les comportements d'un organisme ne sont pas des édifices de mouvements élémentaires, mais des gestes doués d'une unité intérieure (…) comme une *mélodie cinétique douée d'un sens* » (ibidem).

Merleau-Ponty finit par reconnaître « qu'il existe, pour chaque individu, une *structure générale du comportement* qui s'exprime par certaines constantes des conduites, des seuils sensibles et moteurs, de l'affectivité (…) de telle

manière qu'il est impossible de trouver dans cet ensemble des causes et des effets, mais plutôt une « essence » de l'individu ». « Chaque organisme a donc, en présence d'un milieu donné, ses *conditions optima d'activité*, sa manière propre de réaliser l'équilibre, et les déterminants intérieurs de cet équilibre ne sont pas donnés par une pluralité de vecteurs, mais par une *attitude générale envers le monde* » (ibidem).

« Les actions des êtres vivants ne sont pas compréhensibles comme des fonctions du milieu physique, mais au contraire, les parties du monde auxquelles ils réagissent sont délimitées pour eux par une *norme intérieure* ». Merleau-Ponty précise enfin que : « c'est cette norme intérieure que nous voulons repérer comme *simple constatation d'une attitude privilégiée, statistiquement plus fréquente, qui donne au comportement une unité d'un nouveau genre* » (ibidem).

La problématique de la gestion hédonique ne se situe pas seulement dans la nature même des actions, mais dans les différentes modalités de l'organisation des actions dans un système d'actions. Cette nouvelle façon de voir et de comprendre le problème de la gestion hédonique (et des addictions) nous a conduits à mesurer plusieurs variables du système d'actions comme la saillance, la variété et la vicariance ; mais encore, le degré de conflit, le niveau de souffrance psychique, l'avancement sur la trajectoire hédonique, les traits ou dimension de la personnalité et les niveaux d'addictivité comportementale.

Une étude qui a comparé des sujets addictés et non addictés (Loonis, Apter, Sztulman, 2000 ; Loonis, Apter, 2000) montre qu'il existe des liens fonctionnels entre les variables de saillance, variété et vicariance. Ainsi, un système d'actions peut être décrit dans le cadre d'un continuum entre un « système d'actions équilibré » (basse saillance, haute variété et forte vicariance) et un « système d'actions déséquilibré » (centré sur une action de gestion hédonique hautement saillante, avec basse variété et faible vicariance). Ces variables ont aussi été corrélées avec la consommation addictive de substances et des variables cliniques comme la dépression et l'anxiété.

Ci-après nous allons détailler le protocole du programme de recherche en hédonologie humaine, selon ses onze étapes, en définissant et expliquant à nouveau ses principaux concepts et variables.

B. Le protocole du programme

La situation de base de microdésafférentation

Ce présent programme de recherche s'inspire des expérimentations d'économie comportementale qui utilisent un ordinateur pour créer une situation expérimentale et pour contrôler l'étude (Herrnstein, Loewenstein, Prelec, Vaughan, 1993). Toutes les expériences proposées sont basées sur la

Situation de Base de Micro-Désafférentation (SBMD) qui peut être décrite ainsi : *le sujet volontaire est seul dans une pièce nue, aveugle et insonorisée, avec un éclairage doux et contrôlé, une température ambiante optimale. La pièce est suffisamment spacieuse pour éviter tout sentiment de claustrophobie. Le seul ameublement de cette pièce est une petite table et une chaise confortable. À côté de la table, l'unité centrale et le clavier de l'ordinateur sont dans une boîte opaque et fermée (ou bien hors de la pièce), le moniteur et la souris étant sur la table à l'usage du sujet. Une vidéo ou un autre dispositif sont installés pour enregistrer toutes les « activités hors protocole »* (voir plus loin). *Enfin, le sujet peut lire blanc sur noir un message sur l'écran du moniteur : « Patientez un moment, s'il vous plaît… ».* Et rien d'autre ne se passe dans la situation de base de microdésafférentation.

Le but de la SBMD est de placer l'individu dans une situation où il ne trouvera aucune stimulation spécifique. La SBMD n'est pas comparable à la situation classique et extrême de privation sensorielle (silence absolu, obscurité, tubes cartonnés pour isoler bras et mains du toucher, immobilité, etc.). La SBMD est plutôt une situation de type salle d'attente, où les gens sont désœuvrés, où il n'y a rien d'intéressant ou d'excitant à percevoir ou à faire et où l'ennui est le premier sentiment qui apparaît.

Dans la SBMD des instructions minimales sont nécessaires : en premier, l'individu peut librement quitter la SBMD à tout moment selon son besoin (c'est la clause d'éthique, mais ce départ interrompt, bien entendu, l'expérience) et il peut faire tout ce qui peut être fait normalement dans une salle d'attente (par exemple, attendre tranquillement assis, ou se lever, se déplacer, marcher en rond, parler seul et ainsi de suite ; ce que nous appelons des *activités hors protocole*) sauf de porter atteinte aux meubles et aux composants de l'ordinateur et d'utiliser d'autres sources de stimulation (comme un livre, un magazine, un baladeur musical, un téléphone mobile, etc.). Sauf si le protocole expérimental en décide autrement, le sujet est aussi invité à s'abstenir de ses addictions habituelles, comme fumer une cigarette, boire de l'alcool, ou se masturber… Le sujet est autorisé à utiliser la souris de l'ordinateur si un message ou des événements sont vus sur l'écran du moniteur (tous les sujets ont appris à utiliser une souris d'ordinateur). Enfin, le sujet est informé que l'expérimentation durera tant de minutes (par exemple, 30 minutes).[49]

À partir de cette situation, l'opérateur peut manipuler la présence ou non, le nombre et la variété des sources de gestion hédonique, qui apparaissent comme des icônes à activer avec la souris sur l'écran du moniteur. Chaque icône ouvre sur une source de stimulation (par exemple, une énigme à résoudre, la pensée du jour, un jeu vidéo, un film vidéo, des images

[49] Cependant, certains protocoles pourraient prévoir, avec l'accord du sujet, une durée indéterminée pour le sujet.

érotiques, des articles de magazine à lire, des animations, des sons, de la musique et ainsi de suite). Les sources de stimulation peuvent être contrôlées, à la fois dans leur contenu, et dans leur durée. Dans le cadre de la SBMD et de ses instructions de base, l'ensemble des expérimentations du programme de recherche en hédonologie humaine prend place.

1. Démonstration de la dysphorie

La dysphorie qui apparaît chez les individus dans une salle d'attente, durant un voyage (en train, en avion ou en voiture comme passager), ou dans d'autres situations de désœuvrement, est évidente. Cette dysphorie a bien était confirmée par les expériences de privation sensorielle (désafférentation), cependant, la recherche sur la gestion hédonique a besoin de produire une « ligne de base » pour ce qui concerne la dysphorie.

Ainsi, juste après une confrontation initiale à la SBMD, le sujet est invité à répondre à des questionnaires ou des échelles à propos de ses sentiments et pensées durant l'expérience. Des hypothèses peuvent être posées entre ces variables dépendantes (dysphorie) et d'autres variables indépendantes comme la personnalité, la psychopathologie, les consommations addictives et autres variables. L'analyse devrait aussi prendre en compte les activités hors protocole (leur fréquence, leur intensité, notamment essayer de repérer les activités psychiques), ces activités étant enregistrées par un système vidéo ou de miroir sans tain, avec l'agrément du sujet.

2. Hiérarchie d'activation des sources hédoniques

À cette seconde étape, le sujet va expérimenter toutes les sources de gestion hédonique qu'il pourra rencontrer dans les expériences ultérieures. Pour chaque source de gestion hédonique, il est invité à donner un score de valeur d'activation de la stimulation selon son propre ressenti. À partir de ces scores, l'opérateur peut établir une classification hiérarchique de la valeur d'activation des sources de gestion hédonique selon le sujet. Cette hiérarchie sera utilisée dans les manipulations ultérieures des sources de gestion hédonique durant les prochaines expérimentations. Elle peut aussi servir à classer les individus selon leurs préférences et rendre ainsi compte d'orientations particulières, sur certains stimuli, ce qui pourrait être recoupé avec d'autres caractéristiques de la personnalité, des traits, des éléments de la psychopathologie, etc. Une typologie en terme de choix hédoniques, par exemple, pourrait être envisagée.

3. Variété du système d'actions

La variété est suggérée par Brown (1997) qui nous dit que « [les vulnérabilités à l'addiction] rétrécissent l'éventail des activités de

récompense facilement accessibles, » et quand il nous dit aussi que « [l'addiction découverte] change la hiérarchie préférentielle du répertoire des activités facilement accessibles. » Plus loin, Brown (1997) dit à propos de l'addiction : « il y a une tendance vers une utilisation stable de seulement une ou deux techniques majeures [c'est-à-dire techniques de gestion hédonique], » ou « l'unique activité devient de plus en plus saillante en tant que *pratiquement la seule source de récompense*. »

Dans la cadre d'un concept de système d'actions, la variété signifie que l'individu a à sa disposition plus ou moins d'actions de gestion hédonique potentielles (le système d'actions suit la « loi de la variété nécessaire » d'Ashby –1958).[50] Dans les expérimentations de gestion hédonique, la variété possède un double statut, à la fois comme variable manipulée (la *variété offerte*) et comme variable dépendante (la *variété choisie*), la première est déterminée par l'opérateur, la seconde par le comportement du sujet.

Dans les expériences de SBMD, le sujet a tendance à utiliser les sources de gestion hédonique présentes (comme icônes) sur l'écran du moniteur, afin de contrôler sa dysphorie. Ainsi, le nombre d'icônes/sources de gestion hédonique différentes est la mesure de la variété offerte du système d'actions de gestion hédonique susceptible d'être utilisé par le sujet. Cependant, le sujet peut utiliser seulement certaines stimulations de gestion hédonique, dont le nombre correspond à la variété choisie. Ce choix pourrait être dépendant d'autres variables comme la hiérarchie d'activation des sources de gestion hédonique, ou de variables indépendantes (voir plus loin). Ainsi, plusieurs hypothèses peuvent être proposées pour expliquer la variété choisie (la variété offerte, la hiérarchie des actions de gestion hédonique, la nature de la stimulation de gestion hédonique, etc.). Dans le cadre d'une étude de la variété offerte, un effet de « consommation » peut être produit et étudié en supprimant l'accès à certaines sources hédoniques (disparition de l'icône d'accès) au bout d'un nombre déterminé d'utilisations.

4. Saillance dans le système d'actions

La saillance est définie par Brown (1988b) comme une situation pour laquelle « l'activité addictive devient la chose la plus importante dans la vie de la personne, elle domine ses pensées (préoccupations et distorsions cognitives), ses sentiments (le besoin irrépressible) et ses comportements (détérioration des comportements socialisés) ». Brown (1997) nous dit que :

[50] Loi qui se formule ainsi : « Une grande variété dans les réponses disponibles est indispensable pour assurer la régulation d'un système visant à le maintenir dans un nombre limité d'états, alors qu'il est soumis à une grande variété d'agressions » (Ashby, 1958).

« l'unique activité devient *de plus en plus saillante* en tant que pratiquement la seule source de récompense » et que « [les personnes] ne sont pas conscientes à quel point l'étendue de leurs récompenses et satisfactions s'est réduite à une seule activité ». Dans le cadre du concept de système d'actions, la saillance signifie qu'une action de gestion hédonique domine toutes les autres actions dans le système (durée et répétition de cette action durant la journée) et que les actions de gestion hédonique peuvent être investies de façon différentielle.

La saillance peut apparaître en SBMD quand l'individu est susceptible de choisir peu de stimulations de gestion hédonique ou une seule dans ce que Brown (1997) appelle un « monopole motivationnel ». Des hypothèses pourraient explorer les différentes origines de cette saillance dans les sources de gestion hédonique (saillance qui correspond, dans une situation plus naturelle, à l'addiction pathologique). Des variables manipulées, comme la variété offerte, le niveau d'activation produit par la source de gestion hédonique ou d'autres variables indépendantes, comme le fait d'être addicté, jeune, dépressif ou un chercheur de sensations fortes, pourraient expliquer certains hauts niveaux de saillance durant l'expérience en SBMD.

5. Vicariance dans le système d'actions

La vicariance est suggérée par Brown (1997) lorsqu'il nous dit que « certaines spécialisations dans une activité addictive unique ne sont pas stables. Par exemple, si la boisson devient difficile du fait d'un nouveau travail, comme chauffeur de taxi, les jeux d'argent peuvent la remplacer ». Dans la cadre d'un concept de système d'actions, la vicariance signifie la capacité de l'individu à substituer une action de gestion hédonique par une autre, quand la première est devenue impossible. Durant les expérimentations en SBMD, le niveau de vicariance pourrait être mesuré lorsque l'ordinateur remplace une source saillante de gestion hédonique par une autre de saillance plus ou moins inférieure (ce qui a été mesuré par l'étude de la hiérarchie d'activation des sources hédoniques, voir point 2). La capacité de substituer une stimulation de gestion hédonique par une autre pourrait être influencée par plusieurs variables manipulées ou dépendantes (les variétés offerte ou choisie, le niveau de saillance, la nature de la source de gestion hédonique) et par des variables indépendantes, comme des traits de personnalité, la psychopathologie.

6. Systèmes de gestion hédonique

L'objectif des études portant sur les systèmes d'actions de gestion hédonique est d'en explorer et expliquer l'organisation générale et la structure, selon les individus ou les groupes d'individus. À partir d'expérimentations en SBMD de longue durée (par exemple, une heure ou

davantage) les différentes configurations dans l'utilisation des sources de gestion hédonique disponibles, pourraient être déterminées par plusieurs variables manipulées ou indépendantes. Des hypothèses peuvent être proposées à propos de ces variables et des prédictions faites en ce qui concerne la structure du système d'actions de gestion hédonique (par exemple, une structure centralisée ou éclatée) et son évolution selon les modifications opérées sur les variables.

7. Stratégies de gestion hédonique

La SBMD implique l'individu dans différentes stratégies pour servir sa gestion hédonique. Ces stratégies sont liées avec plusieurs variables indépendantes (par exemple, l'âge, le sexe, la personnalité, la psychopathologie) et la possibilité de choix dans le type de sources de gestion hédonique peut révéler les stratégies préférentielles du sujet. Les stratégies de gestion hédonique elles-mêmes peuvent être étudiées suivant la théorie du renversement d'Apter (1982, 1989, 1992), dans le cadre des différents mécanismes cognitifs et comportementaux (renversements dans une paire d'états psychologiques métamotivationnels opposés, cadres psychologiques protecteurs, zones cognitives…) qui contrôlent la gestion hédonique.

8. Écologie de la gestion hédonique

Au départ, la gestion hédonique est une activité individuelle, mais les sources de gestion hédonique sont nécessairement partagées entre les individus. Ainsi, nous observons habituellement plusieurs phénomènes dans le cadre du « combat pour la gestion hédonique » (compétition, association, coopération, contrat…). Cette écologie des actions de gestion hédonique, entre les individus, est dans la continuité avec l'écologie interne du système d'actions dans l'individu. Le partage conflictuel d'un jouet unique entre plusieurs enfants est une situation très commune d'action de gestion hédonique partagée. La même situation pourrait être reproduite dans la SBMD entre plusieurs sujets qui partagent des sources de gestion hédonique sur des ordinateurs en réseau (ou bien un individu devrait partager des ressources hédoniques sur une seule machine, avec des individus virtuels, en simulation). Plusieurs variables dépendantes et indépendantes (précédemment mentionnées) pourraient soutenir d'intéressantes hypothèses à propos de l'écologie de la gestion hédonique.

9. Économie comportementale de la gestion hédonique

Les études d'Herrnstein, Loewenstein, Prelec, Vaughan (1993) et d'autres études dans la même veine montrent que les gens obéissent à des stratégies dans leurs choix et prises de décision. Ces stratégies impliquent un traitement cognitif de la situation et conduisent à certaines orientations fondamentales comme la « mélioration » ou la « maximisation ». Le programme de recherche en hédonologie peut trouver des avantages à reprendre ces études dans le cadre des actions et stratégies de gestion hédonique. En plus des variables manipulées dans les études d'économie comportementale, quelques variables indépendantes cliniques et personnalistes, qui sont ignorées par ces études, pourraient être introduites et faire l'objet de tests.

10. Genèse et développement de la gestion hédonique

La genèse et le développement de la gestion hédonique peuvent être étudiées sur deux plans : 1) au plan synchronique, pour comprendre comment l'individu a besoin d'une action de gestion hédonique et comment cette action de gestion hédonique est générée et développée d'instant en instant ; 2) au plan diachronique, pour comprendre comment les actions de gestion hédonique apparaissent chez l'être humain et sont développées suivant les âges (nourrisson, enfant, adolescent, adulte, personne âgée). En situation de SBMD, la genèse synchronique sera finement étudiée en invitant, par exemple, le sujet observé, à limiter volontairement, le plus longtemps possible ses choix hédoniques. Au plan diachronique, il s'agira d'étudier les comportements en situation de SBMD selon les âges, soit dans une perspective longitudinale (les mêmes sujets sont régulièrement confrontés à la même situation test au fil des années), soit transversale, en comparant les différentes tranches d'âge, face au même protocole SBMD.

11. Gestion hédonique, cognitions et structures mentales

Qu'il s'agisse des travaux sur les mécanismes de défense (Ionescu, Jacquet, Lhote, 1997), sur le *coping* (Lazarus et Folkman, 1984), les travaux issus du courant de la théorie du renversement (Apter, 1982, 1989, 1992), ou encore les études sur l'impact des représentations dans les addictions aux substances ou comportementales (Marlat, Gordon, 1985 ; Gresswell, Hollin, 1997), nous savons que la gestion hédonique met en jeu de nombreux éléments et structures mentaux (cognitions, représentations, fantasmes, fantaisies sexuelles, croyances…). Ces mécanismes psychiques et psychologiques servent à la fois de support hédonique et de système auto-

justificatif des autres actions de gestion hédonique à caractère compulsif et parfois transgressif. Consommer de la drogue, mener des attentats sexuels répétés, jouer de l'argent de façon pathologique, requiert l'utilisation de moyens psychiques et cognitifs adéquats (par exemple, la mise en place de cadres psychologiques protecteurs, des systèmes de pensée auto-exonérateurs, des croyances facilitatrices, des contenus imaginaires activateurs… – voir aussi Bandura, 1980). De nombreuses études sont envisageables pour relier et comprendre la place et le rôle des cognitions et des structures mentales dans la gestion hédonique. Ces études pourraient prendre place dans le cadre de la SBMD, en testant différentes hypothèses, comme le fait de faire varier les conditions de la gestion hédonique et les caractéristiques individuelles (variables indépendantes) et en évaluant à l'aide d'instruments adéquats les différentes dimensions cognitives, psychiques et comportementales, que l'individu met en jeu.

Si nous avons vu, à la fin du second chapitre de cet ouvrage, que le modèle de gestion hédonique et son concept central de système d'actions permettent d'avancer des propositions nouvelles et stimulantes en matière de prévention et de soin aux addictions pathologiques, au-delà des problématiques strictement addictives, d'autres problèmes pourraient bénéficier des avancées théoriques et expérimentales présentées ici ; aussi, nous allons conclure ce travail en évoquant rapidement un certain nombre de problématiques humaines susceptibles de pouvoir bénéficier du nouveau regard apporté par l'hédonologie.

C. Applications et conclusion

Le but de ce programme de recherche en hédonologie humaine (des travaux sur l'animal sont bien entendu envisageables aussi) est de développer le concept et le modèle de la gestion hédonique dans le cadre d'une théorie unifiée et générale. Ces concept et modèle représentent une base fondamentale dans le fonctionnement de l'être humain, parce que tout le monde est concerné par la gestion hédonique. Cette action hédonique générale est intimement reliée à toutes nos activités et représente un enjeu permanent pour notre confort psychologique. Ainsi, le modèle de gestion hédonique, comme d'autres modèles qui sont concernés par des mécanismes fondamentaux dans l'être humain (comme la psychanalyse, la théorie du renversement, le modèle de recherche de sensation…) est une théorie générale qui a, en tant que telle, de très nombreuses applications.

Au premier chef, la connaissance des addictions peut être enrichie par le transfert de la problématique, des substances et de la pathologie, vers les mécanismes généraux de la gestion hédonique, les addictions étant considérées dans une vision élargie avec et sans substance (les addictions

comportementales) et, des addictions non pathologiques (ce que nous avons appelé les « addictions de la vie quotidienne » – Loonis, 1997) aux addictions pathologiques. Dans le cadre du modèle de gestion hédonique, les addictions sont considérées comme des actions de gestion hédonique extrêmes et généralement spécifiques.

D'autres applications de ce programme peuvent être envisagées dans le cadre des problématiques de la prise de risque et de la recherche de sensation forte, la sexualité transgressive, les agressions et la criminalité, tous comportements extrêmes qui font l'objet des stratégies de gestion hédonique.

L'écologie de la gestion hédonique, de son côté, peut être appliquée dans toutes les situations où les individus doivent partager les sources de gestion hédonique ou doivent négocier entre la prépondérance des activités pragmatiques et celle des actions hédoniques (la famille, le groupe, la salle de classe, l'entreprise, la prison et même les nations entre elles…).

Beaucoup d'autres applications peuvent être imaginées, par exemple, la problématique de la prévention dans le cadre des problèmes de la toxicomanie, de l'alcoolisme ou de la conduite dangereuse, trouve un éclairage en hédonologie, par la prise en considération du fait que les individus entrent dans un état d'esprit paratélique-méliorant (Apter, 1992 ; Herrnstein, Vaughan, 1980 ; Herrnstein, Prelec, 1992), pour servir leur gestion hédonique, état d'esprit qui rend inopérant l'ensemble des messages de prévention antécédents.

La gestion hédonique possède des liens certains avec les apprentissages et le développement des compétences. Apprendre consiste en un double mouvement apparemment contradictoire qui consiste à pouvoir mettre de côté les aspects hédoniques de la vie (par exemple, le jeu chez l'enfant) pour se consacrer aux choses sérieuses, comme les activités en classe et les devoirs scolaires à la maison. Il y a bien contradiction, lorsque les travaux sur les processus d'apprentissage nous montrent qu'apprendre ne peut se faire facilement et avec profit que si l'individu éprouve du plaisir à apprendre. Le modèle de gestion hédonique vient appuyer cette idée de plaisir dans l'apprentissage, justement par le principe de la double fonction des activités, auxquelles les activités d'apprentissage n'échappent pas. La question est alors de savoir dans quelle mesure une activité d'apprentissage doit être hédonique pour accroître son efficience d'acquisition. Où se termine le plaisir d'apprendre et où commence le plaisir perturbateur de l'apprentissage ? Quelles stratégies pouvons-nous mettre en place, quelles formes d'enseignements, peuvent utilement et harmonieusement allier la fonction pragmatique d'apprentissage avec sa fonction hédonique de passe-temps et d'excitation dans la découverte de choses nouvelles et la maîtrise de nouvelles compétences ?

La gestion hédonique est au cœur de toutes les problématiques de la délinquance. Être un délinquant (voire un criminel) c'est trouver un mode de gestion hédonique qui ignore les règles de la société. Qu'il s'agisse de délinquance sexuelle, de comportements violents répétitifs, de transgressions multiples et habituelles, de la délinquance en col blanc du trafic financier et des manœuvres politiques douteuses, l'individu, en dernier ressort, poursuit des buts hédoniques impératifs. Accéder à de hauts niveaux de jouissance et à une jouissance qui va se répéter au quotidien, tel est le pari fait par le délinquant et qu'importent les moyens.

En étudiant les actes de délinquance comme des actes de gestion hédonique, on apporte certainement une nouvelle dimension à ces problématiques. Par exemple, insérer dans le cours d'un procès, dans l'application de la peine et la responsabilisation du criminel, la dimension hédonique addictive du comportement d'un pédophile ou d'un violeur et tueur en série, apporte un nouvel éclairage, qui peut aider à comprendre les fondements d'actes aussi déstabilisants pour ceux qui en sont les victimes ou qui doivent en juger.

Autre question dramatique, celle du terrorisme. Ici, nous sommes confrontés à toute la complexité d'une écologie de l'action hédonique à dimension planétaire. Les mécanismes de la mondialisation (échanges économiques, circulation des informations, des biens, des capitaux, des produits et des personnes) entraînent de multiples confrontations entre les différents systèmes de gestion hédonique, liés aux individus, aux systèmes sociaux, culturels et religieux auxquels ils appartiennent. Sur une planète de plus en plus ronde et étroite, les intérêts hédoniques suscitent des tensions et des stratégies égoïstes. À ce jeu, il nous faut distinguer, sous les effets dramatiques et consternants du terrorisme, guerre du pauvre, l'affrontement occulte des motifs hédoniques.

L'égoïsme économique des uns, génère et entretient un terrorisme de défense qui finit par se transformer en un terrorisme « hédonique » : un mode de vie où la violence, la cruauté, la rage désespérée et la volonté du martyre, deviennent un système de gestion hédonique en propre. De plus, la sorte de libération sauvage de la sexualité (d'hommes pour l'essentiel), dans les zones de non-droit, que produit le terrorisme organisé, institutionnalisé, met en lumière cette dimension hédonique addictive sexuelle, au travers des actes répétés de viol des prisonnières, de pseudo mariages, de justifications de pratiques pédophiles, etc. Nous ne sommes pas loin de pouvoir dire que le terrorisme (surtout islamique) est avant tout une protestation phallique.

Ces quelques exemples d'applications et d'études possibles, issus du modèle de gestion hédonique, laissent entrevoir les immenses perspectives dégagées par une hédonologie. Autres exemples, la plupart des thèmes présentés dans notre programme de recherches et centrés sur la situation de base de

désafférentation peuvent être étendus de façon plus générale, comme l'étude des dimensions et rapports entre dysphorie et hédonie ; la hiérarchie générale d'activation des sources de gestion hédonique ; les variables du système d'actions et ses transformations ; les stratégies de gestion hédonique selon les sexes, les âges, les cultures, les appartenances sociales, voire au plan historique suivant les époques. Le glossaire que nous présentons à la fin de cet ouvrage ouvrira encore davantage le chercheur sur une multitude de champs d'études et d'applications possibles en hédonologie.

Depuis la nuit des temps, les hommes ont cherché à comprendre les tenants et aboutissants de leurs passions et de leurs désirs. De grandes réponses ont déjà était données à ce propos, dans des systèmes de pensée essentiellement marqués par la philosophie, la mystique ou les systèmes religieux. Aussi, il serait temps, un jour, que nous nous penchions sur ces problèmes d'une façon rationnelle et scientifique, afin qu'une hédonologie prenne le pas sur cette aveugle et dramatique course au bonheur, que poursuivent tous les égoïsmes de la Terre.

Bibliographie

1. Abelhauser A. (1999). Pathologies factices et vérités subjectives. *L'Évolution Psychiatrique*, 64, 113-133.
2. Adès J., Lejoyeux M. (1994). Les achats pathologiques. *Neuropsy*, 9(1/2), 25-32).
3. Alby N. (1982). Syndrome de Lasthénie de Ferjol - Étude psychologique. In *Actualités hématologiques*, Masson, Paris, 121-125.
4. Amarilli P., Patris M. (1995). Le syndrome de Münchhausen. *Annales Médico-Psychologiques*, 153 (7), 433-440.
5. APA – American Psychiatrists Association (1996). *Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (DSM-IV)*. Traduction J. Guelfi, Masson, Paris.
6. Apter M.J. (1992). *The Dangerous Edge, the Psychology of Excitment*. The Free Press, Macmillan Inc., New York, NY.
7. Apter M.J. (1989). *Reversal Theory, Motivation, Emotion and Personality*. Routledge, New York, NY.
8. Apter M.J. (1982). *The Experience of Motivation : The Theory of Psychological Reversals*. Academic Press, London, UK and New York, NY.
9. Ashby W.R. (1958). Requisite Variety and its Implications for the Control of Complex Systems. *Cybernetica*, 1(2), 83-99.
10. Azima H., Lemieux M., Fern J. (1962). Isolement sensoriel, étude psychopathologique et psychanalytique de la régression et du schéma corporel. *L'Évolution Psychiatrique*, 27, 259-282.
11. Bachman C., Coppel A. (1989). *La drogue dans le monde, hier et aujourd'hui*. Seuil, Paris.
12. Bandura A. (1980). *L'apprentissage social*. Mardaga, Bruxelles.

13. Baron A., Kish G.B. (1962). Low-Intensity Auditory and Visual Stimuli as Reinforcers for the Mouse. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 55(6), 1011-1013.
14. Bateson G. (1980). *Vers une écologie de l'esprit*. vol. 2, Seuil, Paris.
15. Baylé F.J., Chignon J.M., Adès J. (1994). Le concept d'addiction. *Neuro-Psy*, 9, 9-18.
16. Becker G.S., Murphy K.M. (1990). A theory of rational addiction. *Journal of Political Economy*, 96, 675-700.
17. Bejerot N. (1975). The biological and social character of drug dependence. In K.P. Kisker, J.E. Meyer, C. Muller, E. Stromgren (eds). *Psychiatrie der Gegenwart, Forschung und Praxis*. Vol. III, 2nd edit., Springer Verlag, Berlin.
18. Bejerot N. (1972). *Addiction: An artificially induced drive*. Charles C. Thomas, Springfield, IL.
19. Beltrand C., Simonnot A.L., Mazet P. (1997). Le syndrome de Münchhausen par procuration. *Revue de Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 45(4-5), 180-189.
20. Bergeret J. (1990). Les conduites addictives, approche clinique et thérapeutique. In J.L. Venisse (ed.). *Les nouvelles addictions*, Masson, Paris, 3-9.
21. Bernard J., Najean Y., Alby N., Rain J.D. (1967). Les anémies hypochromes dues à des hémorragies volontairement provoquées. *Presse Médicale*, 75(42), 2087-2090.
22. Berridge V., Edwards G. (1981). *Opium and the People : Opiate Use in Nineteenth-Century England*. Yale University, New Haven, CT.
23. Bexton W.H., Héron W., Scott T.H. (1954). Effects of Decreased Variation in the Sensory Environment. *Canadian Journal of Psychology*, 8, 70-76.
24. Bools B., Neale R., Meadow R. (1993). Follow up of victims of fabricated illness (munchausen syndrome by proxy). *Archives of disease in childhood*, 69(6), 625- 630
25. Bools C., Neale B., Meadow R. (1994). Münchhausen syndrome by proxy: a study of psychopathology. *Child Abuse and Neglect*, 18(9), 773-788.
26. Brittain R.P. (1967). The Sadistic Murderer. *Medicine, Science and Law*, 10, 198-207.
27. Brown R.I.F. (1997). A Theorical Model of the Behavioural Addictions – Applied to Offending. In J.E. Hodge, M. McMurran, C.R. Hollin (eds). *Addicted to crime ?* John Wiley & Sons Ltd, Glasgow, UK, 13-65.

28. Brown R.I.F. (1988a). *Gambling Addictions : Commo-nalities and Pecularities. Implications for a Value-Free and Psychologically Centred Concept of Addiction*. Paper presented to the Scottish Branch of the British Psychological Sociaty, University of Strathclyde, Glasgow.
29. Brown R.I.F. (1988b). Reversal Theory and Subjec-tive Experience in the Explanation of Addiction and Relapse. In M.J. Apter, J.H. Kerr, M. Cowles (1988). *Progress in Reversal Theory*, Elsevier, Amsterdam, 191-212.
30. Brown R.I.F. (1986). Arousal and Sensation-Seeking Components in the General Explanation of Gambling and Gambling Addictions. *International Journal of the Addictions*, 21(9/10), 1001-1016.
31. Bucher C. (1993). Le jeu pathologique, une conduite addictive : le jeu, le joueur et la loi. *Nervure, Journal de Psychiatrie*, 6(9), 15-26.
32. Butler R.A., Alexander H.M. (1955). Daily patterns of visual exploratory behavior in the monkey. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 48, 247-249.
33. Carraz Y., Ehrhardt R. (1973). L'automutilation chez des enfants en institution. *Revue de Neuropsychiatrie Infantile*, 21(4/5), 217-227.
34. Carnes P. (1983a). *The Sexual Addiction*. Minneapolis Campeare Publications, Minneapolis, MN.
35. Carnes P. (1983b). *Understanding Sexual Addiction*. Minneapolis Campeare Publications, Minneapolis, MN.
36. Carnes P. (1989). *Contrary to love: Helping the sexual addict*. Minneapolis Campeare Publications, Minneapolis, MN.
37. Carnes P. (1993). *S'affranchir du secret - Sexualité compulsive*. Traduction de (1992). *Out of the Shadows*, Modus Vivendi Éditions, Québec, Canada.
38. Castro B. (1997). Le « workaholisme » : une vraie dépendance ? *Pratiques Psychologiques*, 4, 79-87.
39. Célerier M.C. (1990). Anorexie mentale et maladie d'emprise. *Revue de Médecine Psychosomatique*, 23, 83-96.
40. Charlot V. (1994). L'addiction au travail. *Neuro-Psy*, 1/2, 48-50.
41. Chiland C. (1976). Narcisse ou le meilleur des mondes possibles. *Nouvelle Revue de Psychanalyse* (Narcisses), printemps, 13, 223-235.
42. Colt E.W.D., Wardlaw S.L., Frantz A.G. (1981). The effect of running on plasma β-endorphin. *Life Sciences*, 28, 1637-1640.
43. Curie J., Hajjar V., Marquié H., Roques M. (1990). Proposition méthodologique pour la description du système des activités. *Le Travail Humain*, 53(2), 103-118.
44. Cresswell, R. et al. (1975). *Éléments d'ethnologie, 8 terrains*. Volume 1. Paris : Armand Collin.

45. Degos L., Viterbo D., Alby N. (1982). Syndrome de Lasthénie de Ferjol - Anémies factices par auto-spoliation. In *Actualités hématologiques*, Masson, Paris, 115-119.
46. Drewnowski A. (1992). Food preferences and the opioid peptide system. *Trends Food Sci. Technol.*, 3, 97-99.
47. Eiguer A. (1983). *Un divan pour la famille*. Païdos-Centurion, Paris.
48. Ehrman R.N., Ternes J.T., O'Brien C.P., McLellan A.T. (1992). Conditioned tolerance in human opiate addicts. *Psychopharmacology*, 108, 218-224.
49. Fernandez L., Sztulman H. (1997). Approche du concept d'addiction en psychopathologie. *Annales Médico-Psychologiques*, 155(4), 255-265.
50. Fernandez L., Sztulman H. (1998). Les modèles psychologiques de l'addiction. *Psychotropes*, mars, 4(1), 47-67.
51. Fernandez L., Sztulman H. (1999). La dépendance en psychopathologie. *L'Encéphale*, XXV, 233-243.
52. Fisher S.E. (1994). Identifying Video Game Addiction in Children and Adolescents. *Addictive Behaviours*, 14, 21-28.
53. Frank B. (1996). The use of internal games: The case of addiction. *Journal of Economic Psychology*, Nov., 17(5), 651-660.
54. Freud S. (1910). *Contribution à la psychologie de la vie amoureuse*. In *La vie sexuelle*, Presses Universitaires de France, Paris, 1969.
55. Freud S. (1914). *Introduction au narcissisme*. In *La vie sexuelle*, Presses Universitaires de France, Paris, 1969.
56. Glasser W. (1976). *Positive Addictions*. Harper & Row, New York, NY.
57. Goodman A. (1990). Addiction : Definition and Implications. *British Journal of Addiction*, 85, 1403-1408.
58. Greaves G. (1974). Towards an existential theory of drug dependence. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 155, 363-365.
59. Gresswell D.M., Hollin C.R. (1997). Addictions and Multiple Murder : a Behavioural Perspective. In J.E. Hodge, M. McMurran, C.R. Hollin (eds). *Addicted to crime ?* John Wiley & Sons Ltd, Glasgow, UK, 139-164.
60. Gutton P. (1987). La morosité. Plutôt l'ennui que la barbarie. *Adolescence*, 5(1), 61-78.
61. Hantouche E.G. (1997). Addictions et compulsions : similitudes conceptuelles. *Pratiques Psychologiques*, 4, 25-36.
62. Harlow H.F. (1953). Mice, Monkeys, Men, and Motives. *Psychological Review*, 60, 23-32.
63. Hawley L.M., Butterfield G.E. (1981). Exercise and the Endogenous Opioids. *New England Journal of Medicine*, 305, 1591.

64. Herrnstein R.J., Lœwenstein G.F., Prelec D., Vaughan W. (1993). Utility maximization and melioration : Internalities in individual choice. *Journal of Behavioral Decision Making*, Sep., 6(3), 149-185.

65. Herrnstein R.J., Prelec D. (1992). A theory of addiction. In G. Lœwenstein, J. Elster (eds). *Choice over time*, Russell Sage Foundation, New York, NY, 331-360.

66. Herrnstein R.J., Vaughan W. Jr. (1980). Melioration and behavioral allocation. In J.E.R. Staddon (ed.). *Limits to action: The allocation of individual behavior*, Academic Press, New York, NY, 143-176.

67. Hetherington M.M., Altemus M., Nelson M.L., Bernay A.S., Gold P.W. (1994). Eating behavior in bulimia nervosa: Multiple meal analysis. *Am. J. Clin. Nutr.*, 60, 864-873.

68. Heyman G.M. (1996). Resolving the contradictions of addiction. *Behavioral and Brain Sciences*, 19(4), 561-610.

69. Hodge J.E., McMurran M., Hollin C.R. (1997). *Addicted to crime ?* John Wiley & Sons Ltd, Glasgow, UK.

70. Huguet M. (1987). *L'ennui ou la douleur du temps*. Masson, Médecine et Psychothérapie, Paris.

71. Huguet M. (1985). *L'ennui et ses discours*. Presses Universitaires de France, Paris.

72. Ionescu S., Jacquet M.-M., Lhote C. (1997). *Les mécanismes de défense, théorie et clinique*. Nathan, Université, Paris.

73. Janis I.L., Mann L. (1977). *Decision making: A psychological analysis of conflict, choice and commitment*. Free Press, New York, NY.

74. Jeammet P. (1985). La dépression chez l'adolescent. In S. Lebovici, R. Diatkine, M. Soulé (eds). *Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, T. II, Presses Universitaires de France, Paris.

75. Jeammet Ph. (1987a). Conduites suicidaires chez les adolescents. *Rev. Prat.*, 37, 725-730.

76. Jeammet Ph. (1987b). Psychopathologie des troubles des conduites alimentaires, valeur heuristique du concept de dépendance. *Confrontations Psychiatriques*, 31, 177-202.

77. Jeammet Ph. (1990). Addiction, dépendance, adolescence, réflexions sur leurs liens, conséquences sur nos attitudes thérapeutiques. In J.L. Venisse, *Les nouvelles addictions*, Masson, Paris, 10-29.

78. Jeammet Ph., Birot E. (1994). *Etude psychopathologique des tentatives de suicide chez l'adolescent et le jeune adulte*. Presses Universitaires de France, Paris.

79. Jones A. (1961). Supplementary Report : Information Deprivation and Irrelevant Drive as Determiners of an Instrument Response. *Journal of Experimental Psychology*, 62, 310-311.

80. Jones A. (1969). Stimulus-seeking behavior. In J.P. Zubek (ed.). *Sensory deprivation: Fifteen years of research*, Appleton-Century-Crofts, New York, NY, 167-206.

81. Katz J. (1988). *Seductions of Crimes : Moral and Sensual Attractions in Doing Evil*. Basic Books, New York, NY.

82. Kilpatrick R. (1997). Joy-Riding: An Addictive Behaviour. In J.E. Hodge, M. McMurran, C.R. Hollin (eds). *Addicted to crime ?* John Wiley & Sons Ltd, Glasgow, UK.

83. Kirsch I. (1985). Response expectancy as a determinant of experience and behavior. *American Psychologist*, 40, 1189-1202.

84. Kish G.B. (1966). Studies of sensory reinforcement. In W.K. Honig (ed.). *Operant Behavior*, Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall.

85. Koob G.F. (1996). Drug Addiction : The Yin and Yang of Hedonic Homeostasis. *Neuron*, 16(5), 893-896.

86. Koob G.F., Le Moal M. (1997). Drug Abuse: Hedonic Homeostatic Dysregulation. *Science*, vol. 278, 3 oct., 52-58.

87. Labram C. (1983). Les maladies factices et le syndrome de Münchhausen. *Revue de Médecine Interne*, 4(4), 343-351.

88. Lamb R.J., Preston K.L., Schindler C., Meisch R.A., Davis F., Katz J.L., Henningfield J.E., Goldberg S.R. (1991). The rienforcing and subjective effects of morphine in post-addicts: a dose-response study. *J. Pharmacol. Exp. Ther.*, 259, 1165-1173.

89. Lazarus R.S., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer, New York, NY.

90. Leshner A.I. (1997). Addiction is a Brain Disease, and it Matters. *Science*, vol. 278, 3 oct., 45-47.

91. Loonis E. (2001a). *La structure des fantasmes érotiques, mise en scène de nos egosexualités*. Préface de J. McDougall. Publibook, Paris.

92. Loonis E. (2001b). *Théorie générale de l'addiction, introduction à l'hédonologie*. Préface du professeur M.J. Apter. Publibook, Paris.

93. Loonis E. (2001c). *Orcus, la délinquance sexuelle*. Publibook, Paris.

94. Loonis E. (2001d). Les modèles économiques de l'addiction. *Psychotropes*, 7(2), 7-22.

95. Loonis E., Apter M.J., Sztulman H. (2000). Addiction as a Function of Action System Properties. *Addictive Behaviors*, 25(3), 477-481.

96. Loonis E., Apter M.J. (2000). Addictions et système d'actions. *L'Encéphale*, XXVI (2), 63-69.

97. Loonis E., Peele S. (2000). Une approche psychosociale des addictions toujours d'actualité. *Bulletin de Psychologie*, 53(2). n°446, 215-224.

98. Loonis E. (1999a). Approche structurale des fantasmes érotiques. *L'Évolution Psychiatrique*, 64(1), 43-60.

99. Loonis E. (1999b). Iain Brown : un modèle de gestion hédonique des addictions. *Psychotropes*, 5(3), 59-73.

100. Loonis E. (1999c). *Théorie générale de l'addiction, du système d'actions à l'écologie de l'action*. Thèse de psychopathologie, Université Toulouse II Le Mirail, Toulouse.

101. Loonis E., Sztulman H. (1998). Le fonctionnement de notre cerveau serait-il de nature addictive ? *L'Encéphale*, XXIV (1), 26-32.

102. Loonis E. (1998). Vers une écologie de l'action. *Psychotropes*, 4(1), 33-48.

103. Loonis E. (1997). *Notre cerveau est un drogué, vers une théorie générale des addictions*. Presses Universitaires du Mirail, Toulouse.

104. Maisondieu J. (1996). *Le crépuscule de la raison : comprendre, pour les soigner, les personnes âgées dépendantes*. Bayard, Paris.

105. MacCulloch M.J., Snowden P.R., Wood P.J.W., Mills H.E. (1983). Sadistic Fantasy, Sadistic Behaviour and Offending. *British Journal of Psychiatry*, 4, 20-29.

106. Mangold D.L., Peyrot M., Giggey P., Wand G.S. (2000). Endogenous opioid activity is associated with obsessive-compulsive symptomatology in individuals with a family history of alcoholism. *Neuropsychopharmacology*, 22(6), 595-607.

107. Markou A., Koob G.F. (1991). Post-Cocaine Anhedonia : An Animal Model of Cocaine Withdrawal. *Neuropsychopharmacology*, 4(1), 17-26.

108. Marks I. (1990). Behavioural (Non-Chemical) Addictions. *Br. J. Addict.*, 85, 1389-1394.

109. Marlat G.A., Gordon J. (1985). *Relapse Prevention*. Guildford Press, New York, NY.

110. McDougall J. (1978). *Plaidoyer pour une certaine anormalité*. Gallimard, NRF, Paris.

111. McDougall J. (1991). De la sexualité addictive. *Psychiatrie Française*, 22, 29-51.

112. McDougall J. (1996). *Éros aux mille et un visages*, Gallimard, NRF, Paris.

113. Meadow R. (1977). Münchhausen syndrome by proxy: the hinterland of child abuse. *The Lancet*, 2, 343-345.

114.Memmi A. (1979). *La dépendance, esquisse pour un portrait du dépendant*. Paris, Gallimard.

115.Merleau-Ponty M. (1942). *La structure du comportement*. Presses Universitaires de France, Paris, 1990.

116.Meyer R.E. (1988). Conditioning phenomena and the problem of relapse in opioid addicts and alcoholics. NIDA Res. Monogr., 84, 161-179.

117.Michener W., Rozin P. (1994). Pharmacological versus sensory factors in the satiation of chocolate craving. *Physiol. Behav.*, 56, 419-422.

118.Mitchell I., Brummitt J., Deforest J., Fischer G. (1993). Apnea and factitious illness (Münchhausen syndrome by proxy). *Pediatrics*, 92(6), 810-814.

119.Neiss R. (1993). The Role of Psychobiological States in Chemical Dependency : Who Becomes Addicted ? *Addiction*, 88, 745-756.

120.O'Brien C.P., Childress A.R., Mc Lellan A.T., Ehrman R. (1990). Integrating systematic cue exposure with standard treatment in recovering drug dependent patients. *Addictive Behaviors*, 15(4), 335-365.

121.O'Brien C.P., Childress A.R., Mc Lellan A.T., Ehrman R. (1992). A learning model of addiction. In *Addictive States*, Raven Press, New York, NY.

122.Olds J., Milner P. (1954). Positive reinforcement produced by electrical stimulation of septal areas and other regions of rat brain. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 47, 419-427.

123.Orford J. (1985). *Excessive appetites: A psychological view of addictions*. John Wiley & Sons Ltd, New York, NY.

124.Ors E. d' (1991). *Océanographie de l'ennui*. Ressouvenances, Paris.

125.Pascal B. (1670). *Pensées*. Garnier-Flammarion, Paris, 1976.

126.Pedinielli J.L. (1990). Statut clinique et épistémologique du concept d'addiction, intérêts et limites. In J.L. Venisse (ed.). *Les nouvelles addictions*, Masson, Paris.

127.Pedinielli J.L., Rouan G., Bertagne P. (1997). *Psychopathologie des addictions*. Presses Universitaires de France, Nodules, Paris.

128.Pedinielli J.L. (1997). *Sectes et addiction*. Communication au Colloque « Manipulations Mentales », Centre d'Étude des Nouvelles Religions (CESNUR). Paris, 25 avril.

129.Peele S. (1990). Addiction as a Cultural Concept. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 602, 205-220.

130.Peele S. (1985). *The Meaning of Addiction*. Lexington Books, Lexington, MA.

131. Peele S. (1980). Addiction to an experience: A social-psychological-pharmacological theory of addiction. In D.J. Lettieri, M. Sayers, H.W. Pearson (eds). *Theories on drug abuse: selected contemporary perspectives*. National Institute on Drug Abuse Monograph, n° 30, DHHS Publication Number (ADM), 84, 967.

132. Peele S. (1978). Addiction : The Analgesic Experience. *Human Nature*, sept., 61-67.

133. Peele S., Brodsky A. (1975). *Love and Addiction*. Taplinger, New York, NY.

134. Person E.S. (1995). *Voyage au pays des fantasmes, du rêve à l'imaginaire collectif (By Force of Fantasy)*. Bayard Editions, Paris, 1998.

135. Prentky R.A., Burgess A.W., Rokous F., Lee A., Hartman C., Ressler R., Douglas J. (1989). The presumptive role of fantasy in serial sexual homicide. *American Journal of Psychiatry*, 146, 887-891.

136. Rachlin H., Battalio R., Kagel J., Green L. (1981). Maximization in behavioral psychology. *Behavioral & Brain Sciences*, 4, 371-419.

137. Ressler R.K., Burgess A.W., Douglas J.E. (1988). *Sexual homicide: Patterns and motives*. Lexington Books, Lexington, MA.

138. Robinson T.E., Berridge K.C. (1993). The Neural Basis of Drug Craving : An Incentive-Sensitization Theory of Addiction. *Brain Res. Rev.*, 18, 247-291.

139. Rogers P.J. (1994). Mechanisms of moreishness and food craving. In D.M. Warburton (ed). *Pleasure: The politics and the reality*. Wiley, Chichester, UK, 38-49.

140. Roques M., Cascino N., Curie J. (1990). Durée du chômage et phases d'évolution des chômeurs. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 3(1), 50-66.

141. Rothman R.B. (1992). A review of the role of Anti-Opioid Peptides in morphine tolerance and dependance. *Synapse*, 12, 129-138.

142. Sanchez-Cardenas M. (1990). *Le comportement boulimique*. Masson, Paris.

143. Schopenhauer A. (1840). *Le vouloir vivre, l'art et la sagesse*. Presses Universitaires de France, Paris, 1990.

144. Schreier H.A. (1992). The perversion of mothering: Münchhausen syndrome by proxy. *The Bulletin of the Menninger Clinic*, 56, 421-437.

145. Scott T.H., Bexton W.H., Héron W., Doan B.K. (1959). Cognitive Effects of Perceptual Isolation. *Canadian Journal of Psychology*, 13, 200-209.

146. Sherwin C.M. (1999). Le curieux manège du Hamster. *La Recherche*, 321, 74-77.

147.Siegel S. (1975). Evidence From rats that Morphine Tolerance is a Learned Response. *Journal of Comparative Psychology*, 89, 498-506.

148.Siegel S., Hinson R.E., Krank M.S. (1978). The Role of Predrug Signals in Morphin Analgesic Tolerance. *Journal of Experimental Psychology (Animal Behavior processes), 4*, 188-196.

149.Siegel S., Hinson R.E., Krank M.S., McCully J. (1982). Heroin « Over-Dose » Death : Contribution of Drug-Associated Environmental Cues. *Science*, 216, 436-437.

150.Siegel S. (1983). Classical Conditioning, Drug Tolerance, and Drug Dependence. In R.G. Smart, F.B. Glasser, Y. Israel, H. Kalant, R.E. Popham, W. Schmidt, *Research Advances in Alcohol and Drug Problems*, vol. 7, Plenum, New York, NY.

151.Singer J.L. (1966). *Daydreaming: An introduction to the experimental study of inner experience*. Random House, New York, NY.

152.Smit H. (1998). *The liking for chocolate: Attitudes, mood and psychopharmacological effects*. PhD. Thesis, University of Reading, UK.

153.Soûlé M. (1958). La carence de soins maternels dans la petite enfance. La frustration précoce et ses effets cliniques. *Psychiatrie de l'Enfant*, 1(2), 523-540.

154.Spitz R.A. (1968). *De la naissance à la parole, la première année de la vie de l'enfant*. Presses Universitaires de France, Paris.

155.Stoller R.J. (1985). *L'imagination érotique, telle qu'on l'observe,* Presses Universitaires de France, Le Fil Rouge, Paris, 1989.

156.Sue D. (1979). Erotic fantasies of college students during coitus. *Journal of Sex Research*, 15, 299-305.

157.Tolman E.C. (1926). The Nature of Fundamental Drives. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 20, 349-358.

158.Trungpa C. (1976). *Pratique de la voie tibétaine*. Seuil, Paris.

159.Wallemacq A. (1991). *L'ennui et l'agitation : figures du temps*. De Boeck-Wesmael, Bruxelles.

160.Walsh D.P. (1978). *Shoplifting : Controlling a Major Crime*. Macmillan, London, UK.

161.Weil A. (1972). *The natural mind*. Houghton Mifflin, New York, NY.

162.Wikler A. (1973). Dynamics of drug dependence: Implications of a conditioning theory for research and treatment. *Arch. Gen. Psychiatry*, 28, 611-616.

163.Winston G.C. (1980). Addiction and backsliding. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 1, 295-324.

164.Wise R.A., Bozarth M.A. (1987). A Psychomotor Stimulant Theory of Addiction. *Psychological Review*, 94(4), 469-492.

165.Wurtman R.J., Wurtman J.J. (1992). The use of carbohydrate-rich snacks to modify mood states: A factor in the production of obesity. In J.H. Anderson, S.H. Kennedy (es). *The biology of feast and famine: Relevance to eating disorders*. Academic Press, San Diego, CA, 151-156.

166.Zagury D. (1996). Entre psychose et perversion narcissique. Une clinique de l'horreur : les tueurs en série. *L'Évolution Psychiatrique*, 61(1), 87-112.

167.Zinberg N. (1974). The Search for Rational Approaches to Heroin Use. In P.G. Bourne (ed.). *Addiction*, Academic Press, New York, NY.

168.Zuckerman M., Persky H., Link K.E., Basu G.K. (1968). Experimental and subject factors determining responses to sensory deprivation, social isolation and confinement. *Journal of Abnormal Psychology*, 73, 183-194.

169.Zuckerman M. (1979a). *Sensation Seeking : Beyond the Optimum Level of Arousal*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ.

170.Zuckerman M. (1979b). Sensation Seeking and Risk Taking. In C.E. Izard (ed.). *Emotions in Personnality and Psychopathology*, Plenum, New York, NY.

171.Zuckerman M. (1983). Sensation Seeking and Sports. *Personality and Individual Differences*, 4, 285-293.

172.Zuckerman M. (1994). *Behavioral Expressions and Biosocial Bases of Sensation Seeking*. Cambridge University Press, Cambridge, UK.

Index des matières

A

achats pathologiques, 42
action, 98
activation, 39, 104
activités
  désinhibées, 46
activités de labeur, 39
addiction, 27, 94, 141
  5 utilités, 10
  8 signes de reconnaissance, 9
  au plaisir, 103
  cause efficiente, 20
  cause finale, 21
  comportementale, 12, 27, 34
  conséquences, 21
  contextuelle, 45
  critères de Goodman, 14
  critères du DSM-IV, 20
  de la vie quotidienne, 11, 27, 39, 151
  définition, 5, 11, 12, 13, 23
  dialectique de base, 24
  éthymologie, 6
  intégrée-non intégrée, 109
  interpersonnelle, 43
  modèles, 11
  moyens, 20
  positive, 90
  sexuelle, 41, 46, 48
  traitement, 133
  usage anglo-saxon, 7
addictionnologie, 14
addictivité, 34, 90, 103, 123
  générale, 19
alcool, 120, 131, 141
alcoolisme, 13, 17, 151
alcoolite, 41
alimentation, 97
angoisse, 118, **120**
anhédonie, 22, 24, 128, 130
anorexie mentale, 41, 97
anosognosie, 131
anxiété, 101, 118, **120**, 141, 143
ascèse, 33, 41
autospoliation, 42

B

besoins
  de stimulation, 116
  d'informations, 40
bonobos, 98, 140
boulimie, 12, 16, 34, 41, 42, 97, 98, 136, 142
bruit de fond cérébral, 24

C

cannabis, 108, 120
cerveau, 5, 11, 22, 24, 26, 33, 34, 39, 40, 41, 115, 116, 141
chimpanzés, 98, 140
circoncision, 42
comportements auto-offensifs, 41
compulsion, 17, 24
conduites alimentaires, 12, 16
conflit, 22, 112
coping, 149
couple anaclitique, 43, 48
coût, 12, 20, 23, 25, 135
cycle de vie, 130

D

décharges motrices, 102
délinquance sexuelle, 129

dépendance, 7, 9, 13, 14, 15, 17, 18, 34, 118, 126, 142
dépersonnalisation, 116, 120
dépression, 40, 103, 118, **121**, 141, 143
  anaclitique, 41
désafférentation, 19, 24, 26, 101, 102, 115, 139, 141
désensibilisation, 137
dialectique addictive, 25
distractions, 39
drogue, 5, 6, 7, 12, 14, 20, 23, 98, 103, 109, 110, 111, 113, 122, 129, 130, 141, 150
  endogène, 41, 43
duhkha, 122
dysphorie, 12, 23, 24, 25, 95, 96, 100, 101, 105, 119, 120, 125, 135, 136, 137, 140, 141, 142, 145, 146, 153
  antécédente, 101

E

écologie
  de l'action, 114
  de la gestion hédonique, 151
économie comportementale, 25, 90, 143
effets placebo, 34
enivrants, 36
ennui, 45, 98, 101, 118, **119**, 141
ermite moderne, 32
état psychologique, 19, 104
états métamotivationnels, 28
excision, 42
excitants, 37
exercice physique intense, 42
exhibition, 46

F

facteurs non biologiques, 25
faiblesse des compétences hédoniques, 124
faim psychique, 40
famille fusionnelle, 44
fantasmes, 37, 41, 98, 116, 123, 149
fantasmes érotiques, 118
frustration (niveau de tolérance), 124

G

gestion hédonique, 6, 10, 18, 19, 26
  comme nécessité, 28
  définition, 27
  définition de Brown, 28
  écologie de la –, 148
  économie comportementale, 149
  et âge, 29
  et apprentissage, 29
  et cognitions, 149
  et culture, 30
  et époque, 30
  et sexe, 29
  et thérapie, 133
  genèse et développement, 149
  moyens de la –, 110
  par l'amour, 44
  sexuelle, 41
  stratégies de –, 148
  systèmes de –, 147
  universalité de la –, 29
grignotage, 34, 41, 97
groupe, 44

H

hallucinogènes, 37
hallucinose, 116
harcèlement sexuel, 46
hedonic gap, 24
hédonologie, 19, 140
hiérarchie d'activation, 145, 147
hygiène hédonique, 131

I

impulsions, 12, 15, 16, 17, 22
inceste, 41, 46
influences non biologiques, 125
interférence hédonique-pragmatique, 33
internet, 14, 30, 31, 32, 40, 46

J

jeu pathologique, 13, 14, 15, 16, 42, 100, 129, 141
jogging, 42

K

kleptomanie, 16, 42

L

lignée évolutive, 25
loi
d'implication du manque, 100, 101
de contrainte, 100, 101
de la double fonction, 100, 101
de la variété nécessaire, 146
de persévération, 100, 102
du comportement, 142
lois générales, 96, 99
luttes contra-phobiques, 38

M

mafia, 46
manque, 9, 10, 11, 13, 22, 24, 34, 95, 96, 100, 101, 102, 105, 111, 119, 123, 124, 128, 130, 135, 137
mantra, 102
masochisme, 46, 102
masturbation, 45, 98, 111, 142
compulsive, 40
maximisation, 149
mécanismes de défense, 149
mélioration, 149
meurtres en série, 46
microdésafférentations, 94, 101, 117, 118, 122, 141
modèle
de gestion hédonique, 103, 141
général, 18
neurobiologique, 11
psychosocial, 12
mondes virtuels, 40
Monica Lewinsky, 7
morphine, 100
moyens hédoniques
activités mentales, 31
activités physiques, 32
apport d'informations, 31
consommation de substances, 36
relations sociales, 32
stimulations comportementales, 42
stimulations contextuelles, 32
stimulations psychiques endogènes, 37
stimulations psychiques exogènes, 39
stimulations sociales, 43
stimulations somatiques, 31, 40
substances psychoactives, 30
Münchhausen
par procuration, 43
syndrome de –, 43

N

nébuleuse hédonique, 48
niveau d'addictivité, 106

O

obsessions psychiques, 38
ordalie, 41, 46

P

paraphilies, 12, 16, 34
paratélique, 28, 105, 125, 130, 151
parti politique, 46
pédophilie, 41, 98
personnalité, 113
  différences individuelles, 125
perte de contrôle, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 24, 34, 112, 123, 129, 131
perversion, 98
planification (difficultés de), 124
poly-addictions, 48
pornographie, 98
potomanie, 34, 41
pragmalogique, 102
pragmas, 35
pragmatique, 98
prépondérance pragmatique-hédonique, 98
Président Clinton, 7
prévention, 129, 151
  hédonique, 130
principe de la double fonction, 97
prises de risque, 41, 46, 151
privation émotionnelle précoce, 124
processus addictif, 18, 19, 48, 90
psychologie des états, 28
pulsions exploratoires, 26, 141
pyromanie, 16, 42

Q

questions préliminaires, 95

R

recherche de sensation, 19, 25, 26, 41, 42, 113, 130, 141, 151
rechute, 10, 11, 23, 131, 133, 136, 137
  et psychopathologie, 138
réflexions intellectuelles, 38
réinstallation, 137
répétitions, 16
ressassements dépressifs, 38
ressources hédoniques, 114
rêveries, 37, 38, 102, 116
risque addictif, 125, **127**, 130
roue de laboratoire, 104

S

sadisme, 46
saillance, 6, 25, 101, 106, 107, 133, 135, 143, **146**
  définition, 21
Schopenhauer, 1
secte, 44, 45, 46
sédatifs, 37
sensibilisation, 34
  hédonique, 124
sexe, 14, 29, 113, 119, 148
sexualité, 5, 7, 11, 12, 18, 29, 40, 41, 46, 98, 100, 108, 113, 118, 126, 131, 142, 151
  addictive, 37, 40
situation de base de micro-désafférentation, 140, **143**
situations à risque addictif, 126
soin, 131
  reconstitution de la trajectoire, 134
  reconstruction identitaire, 133
  réduit au symptôme, 131
sommeil, 107, 115, 116, 117, 121
souffrance psychique, 2, 9, 10, 12, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 33, 93, 94, 95, 97, 98, 102, 111, 112, 114, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 135, 137, 143
  absolue, 122
  amplitude, 123
  intrinsèque, 102
  secondaire, 22
soulagement, 128
sport, 100, 108

à sensation, 42
stimulation, 35
stupéfiants, 36
suicide, 41
système d'actions, 18, 106
autonomisation, 136
défaillance du développement, 125
définition, 101
remaniements nécessaires, 127
transformation du –, 134
système d'activités, 36, 94, 96, 100
système d'addictions, 48
système de gestion hédonique
autres variables, 111
inertie du –, 111

T

tabac, 131
tabagisme, 109
télévision, 5, 6, 7, 10, 29, 30, 31, 32, 35, 37, 39, 40, 47, 95, 97, 103, 110, 111, 118
terrorisme, 46
théorie du renversement, 125, 149
thermostat autonome, 140
tolérance, 34, 41
tonalité hédonique, 104
torture, 42, 46
tourisme sexuel, 41, 46, 98
trajectoire, 112, 125, 133
addictive, 105
hédonique, 133
transgressions, 45, 46
travail, 39, 96, 100, 108
trichotillomanie, 16, 42
tristesse, 118
troubles
addictifs, 17
des impulsions, 42
du comportement alimentaire, 41
factices, 42, 43
obsessionnels compulsifs, 42

V

variété, 101, **106**, 110, 133, 135, 143, **145**
double statut, 146
vexations humaines, 93
vicariance, 101, **106**, 111, 133, 136, 143, **147**
viol, 41, 46, 98, 127
voyeurisme, 46
vulnérabilités, 105, **124**, 130

Y

yoga, 118

Index des auteurs

Abelhauser, 42, 43
Adès, 34, 42, 155
Alby, 43
Alexander, 26, 95, 101, 141
Altemus, 34
Amarilli, 43
APA, 12, 16, 34, 42
Apter, 1, 2, 19, 28, 32, 46, 103, 105, 106, 125, 141, 143, 148, 149, 151
Ashby, 146
Azima, 19, 24, 95, 101
Bachman, 36
Bandura, 150
Baron, 26, 95, 101
Bateson, 1, 110
Battalio, 90
Baylé, 33
Becker, 25, 91
Bejerot, 103
Beltrand, 43
Bergeret, 6
Bernard, 43
Berridge, 5, 7, 11, 34
Bertagne, 33
Bexton, 19, 24, 26, 95, 101, 141
Birot, 41
Bool, 43
Bouddha, 33, 122
Bozarth, 11
Brittain, 41
Brodsky, 43, 44
Brown, 2, 6, 19, 21, 22, 24, 28, 39, 42, 103, 104, 105, 109, 112, 124, 141, 145, 146, 147
Bucher, 39
Burgess, 38
Butler, 26, 95, 101, 141
Butterfield, 42, 43
Carnes, 40
Carraz, 41, 44
Cascino, 96, 101
Castro, 39
Célerier, 41
Chabrol, 41
Charles-Nicolas, 41, 46
Charlot, 39
Chignon, 34
Chiland, 41, 44
Childress, 12, 34
Colt, 42, 43
Copernic, 93
Coppel, 36
Curie, 96, 101
Degos, 43
Doan, 19, 24, 26, 95, 101
Douglas, 38
Drewnowski, 34
Edwards, 5, 7
Ehrhardt, 41, 44
Ehrman, 12, 34
Eiguer, 44
Fern, 19, 24, 95, 101
Fernandez, 11, 33
Fisher, 39, 158
Flaubert, 24
Folkman, 149
Frank, 90
Frantz, 42, 43
Freud, 43, 44
Giggey, 42
Glasser, 2, 8, 90
Goodman, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 25, 34, 48, 90, 134, 139
Gordon, 149
Greaves, 103

Green, 90
Gresswell, 41, 149
Gutton, 101
Hajjar, 96, 101
Hantouche, 13, 38, 42, 43, 46
Harlow, 26, 95, 101, 141
Hawley, 42, 43
Heron, 19, 24, 26, 95, 101
Herrnstein, 25, 91, 141, 143, 149, 151
Hetherington, 34
Heyman, 33
Hinson, 11
Hodge, 38, 46
Hollin, 38, 41, 46, 149
Huguet, 101, 119
Ionescu, 38, 149
Jacquet, 38, 149
Janis, 90
Jeammet, 41
Jones, 26, 95, 101, 141
Kagel, 90
Katz, 46, 160
Kilpatrick, 46
Kirsch, 34
Kish, 26, 95, 101, 141
Koob, 19, 22, 24, 98
Krank, 11
Labram, 43
Lamb, 34
Lazarus, 149
Le Moal, 19, 22, 24, 98
Lejoyeux, 42, 155
Lemieux, 19, 24, 95, 101
Leshner, 33
Lhote, 38, 149
Loewenstein, 143, 149
Loonis, 1, 2, 11, 13, 19, 20, 23, 24, 25, 27, 28, 31, 34, 35, 37, 40, 42, 46, 90, 94, 96, 102, 103, 104, 105, 106, 142, 143, 151
MacCulloch, 41
Maisondieu, 41, 44
Mangold, 42
Mann, 90
Markou, 19
Marks, 34
Marlat, 149
Marquié, 96, 101
Mazet, 43
McCully, 11
McDougall, 38, 40, 41
McLellan, 12, 34
McMurran, 38, 46
Meadow, 43
Memmi, 101
Merleau-Ponty, 142, 143
Meyer, 34
Michener, 34
Milner, 104
Mitchell, 43
Murphy, 25, 91
Neale, 43
Neiss, 12, 101
Nelson, 34
O'Brien, 12, 34
Olds, 104
Orford, 34, 41
Ors, 101
Pascal, 118, 122
Patris, 43
Pédinielli, 33, 44
Peele, 2, 5, 6, 7, 12, 18, 25, 34, 35, 43, 44, 90, 103, 141
Person, 38
Peyrot, 42
Prelec, 25, 91, 141, 143, 149, 151
Prentky, 38, 41
Preston, 34
Rachlin, 90
Ressler, 38, 41
Robinson, 11, 34

Rogers, 34
Rokous, 38
Roques, 96, 101
Rothman, 11
Rouan, 33
Rozin, 34
Sanchez-Cardenas, 34, 41
Schindler, 34
Schopenhauer, 118
Schreier, 43
Scott, 19, 24, 26, 95, 101, 141
Sherwin, 104
Siegel, 11
Simonnot, 43
Singer, 38
Smit, 34
Solomon, 11
Soulé, 41, 45
Spitz, 41, 44
Stoller, 38, 41, 46
Sue, 38
Sztulman, 1, 11, 19, 24, 33, 106, 143
Ternes, 34
Tolman, 26, 95, 101
Trungpa, 101, 123
Vaughan, 25, 143, 149, 151
Viterbo, 43
Wallemacq, 101
Walsh, 42, 46
Wand, 42
Wardlaw, 42, 43
Weil, 103
Wikler, 34
Winston, 90
Wise, 11
Wurtman, 34
Zagury, 41
Zinberg, 100
Zuckerman, 12, 19, 42, 101, 125, 141

Glossaire hédonologique

Ce présent glossaire est destiné à définir d'une façon précise et pratique un certain nombre de concepts que nous sommes et serons amenés à utiliser dans le cadre d'une hédonologie. Le lecteur ne trouvera ici, la plupart du temps, que de simples définitions, étant renvoyé pour les détails et références au corps du texte ou à nos autres publications. Une traduction anglaise (en italiques entre parenthèses) des termes de ce glossaire est destinée à inaugurer la dimension internationale de l'hédonologie.

– A –

ACTION

(*action*) – Action désigne la fonction hédonique des activités*.[51] Le principe (ou loi) de la double fonction des activités, pose que toutes les activités humaines possèdent deux fonctions, pragmatique* et hédonique*. La fonction hédonique sert l'adaptation à soi-même, par l'accès et le maintien d'états psychologiques positifs (activation* ou sédation*, plaisir*, joie, euphorie, quiétude, etc.). Le terme d'action peut être précisé en disant action hédonique ou de gestion hédonique*, bien qu'il s'agisse d'un pléonasme.

ACTIVATION

(*arousal*) – L'activation est, avec la sédation*, l'un des deux moyens par lesquels une action* remplit sa fonction hédonique*. L'activation est considérée à la fois sur les plans physiologique, neurologique et psychique. Le terme d'excitation est un équivalent de celui d'activation.

---

[51] Les termes suivis d'un astérisque renvoient à d'autres entrées du présent glossaire.

ACTIVITÉ

(*activity*) – Activité désigne la fonction pragmatique des activités. Le principe (ou loi) de la double fonction des activités, pose que toutes les activités humaines possèdent deux fonctions, pragmatique* et hédonique*. La fonction pragmatique sert l'adaptation au monde physique, social, culturel, informationnel, économique (se vêtir, manger pour vivre, travailler, s'informer à la télévision, lire journaux et livres, faire ses courses, rencontrer des gens, etc.). Le terme d'activité peut être précisé en disant activité pragmatique, bien qu'il s'agisse d'un pléonasme.

ACTIVITÉ ADDICTIVE

(*addictive activity*) – Le passage conceptuel des consommations addictives de substances psychoactives aux activités addictives marque l'ouverture du concept d'addiction* vers les addictions comportementales*. Activité addictive renvoie donc à une généralité, celle d'activités qui sont marquées par l'addictivité*, par exemple, avec des phénomènes de manque*, de tolérance*, de perte de contrôle*, de saillance* dans la vie quotidienne, de rechute*, etc. Une activité addictive peut donc consister à consommer des drogues, de l'alcool, ou bien se masturber, jouer de l'argent, travailler, regarder la télévision, jouer aux jeux vidéo, grignoter, etc.

ADDICTION

(*addiction*) – Le concept d'addiction renvoie à plusieurs définitions qui varient dans leur extension selon les modèles de référence. En hédonologie*, c'est une conception large qui est retenue, addiction étant donc équivalent à action* (de gestion hédonique*). On range les addictions sur un double continuum, déterminé par deux axes orthogonaux : l'axe du type d'addiction qui part des addictions directement psychotropes (les consommations de substances psychoactives) jusqu'aux addictions indirectement psychotropes (les addictions comportementales* et les consommations de substances non psychoactives, qui agissent indirectement par la stimulation de la libération des drogues endogènes*) ; le second axe, dit de la sévérité de l'addiction, part des addictions de la vie quotidienne* (en fait toutes les activités humaines selon leur fonction d'actions hédoniques) jusqu'aux addictions pathologiques*, facilement reconnaissables de par leur caractère extrême (alcoolisme, toxicomanie, jeu pathologique, délinquance sexuelle, achats compulsifs, vols à l'étalage, meurtres en série, etc.). Les addictions sont au faîte de la lignée évolutive des comportements animaux, puis humains, qui s'enracinent dans les pulsions exploratoires* et la recherche de sensation*.

ADDICTION COMPORTEMENTALE

(*behavioral addiction*) – L'addiction comportementale (ou procédurale*) regroupe l'ensemble des activités et comportements addictifs hédoniques ne

consistant pas à consommer des substances psychoactives. Le principe de l'addiction comportementale consiste en ce que le comportement fournit à l'individu qui le réalise, un ensemble de stimulations (par exemple, psychomotrices, sensorielles, proprioceptives, intellectuelles, émotionnelles, etc.), stimulations qui, en dernier ressort, ont une action cérébrale et psychique par l'intermédiaire de la libération de drogues endogènes*. L'addiction comportementale s'inscrit bien dans la ligne du concept d'activité addictive*.

ADDICTION DE LA VIE QUOTIDIENNE

(*everyday life addiction*) – Le concept d'addiction de la vie quotidienne s'inspire de celui de psychopathologie de la vie quotidienne forgé par Freud pour désigner ces éléments de psychopathologie qui apparaissent à bas bruit, dans la vie de tout un chacun (actes manqués, lapsus, petites obsessions, peurs, inhibitions, etc.). Dans le cadre d'un concept élargi d'addiction*, tel que considéré en hédonologie*, les addictions de la vie quotidienne consistent en l'ensemble des actions* hédoniques répétitives, communes, qui permettent à l'être humain de s'occuper, de passer le temps, de se nourrir de stimulations, finalement de gérer son hédonie*. On peut dire que toutes les activités* humaines sont des addictions de la vie quotidienne, mais on conviendra de réserver le terme à des actions hédoniques répétitives peu saillantes*, relativement équilibrées les unes par rapport aux autres, ce qui les distingue des addictions pathologiques*.

ADDICTION PATHOLOGIQUE

(*pathological addiction*) – Les addictions pathologiques s'opposent aux addictions de la vie quotidienne* par leur caractère massif, envahissant et entraînant de multiples conséquences* négatives. Un système d'actions* de gestion hédonique* fortement saillant*, avec une faible variété* et peu de possibilités de vicariance*, correspond à une addiction pathologique. En plus des consommations abusives de substances psychoactives (drogues, alcool, tabac, médicaments psychotropes), la plupart des activités* humaines peuvent donner lieu à addiction pathologique (jeu pathologique, délinquance sexuelle, achats compulsifs, vols à l'étalage, meurtres en série, prises de risque, recherches de sensations fortes, transgressions, etc.).

ADDICTION POSITIVE

(*positive addiction*) – On désigne par addiction positive le caractère bénéfique et constructif de certaines activités* faisant l'objet d'un investissement plus ou moins soutenu, sur des périodes plus ou moins importantes. Il s'agit d'addictions* du fait de l'investissement au quotidien et de la valeur hédonique de telles activités, mais de plus, ces addictions permettent l'accroissement des compétences individuelles, des apprentissages, des savoirs, ce qui peut, en retour, entraîner un bénéfice collectif. Par exemple, les passions pour l'art, la science, le sport, les études, certains métiers de la

création, du social, etc., par un entraînement et investissement quotidiens, font le grand artiste, le grand scientifique, le grand sportif, permettent d'atteindre de hauts niveaux de formation, d'apporter à la société les bénéfices de son art, de ses travaux, de son activité. Le concept d'addiction positive est destiné à contrebalancer une vision trop étroite des addictions, uniquement cantonnée au registre de la pathologie ; il renvoie à celui de « sublimation ».

ADDICTION PROCÉDURALE

(*procedural addiction*) – Voir addiction comportementale*.

ADDITIVITÉ

(*addictivity*) – L'addictivité désigne les caractéristiques d'une activité* pragmatique qui renvoient à sa fonction d'action* hédonique. Ces caractéristiques sont : le niveau de saillance* (investissement et répétitions), les conflits* qu'une telle activité peut générer, les phénomènes de manque*, de tolérance*, de perte de contrôle*, qu'elle peut occasionner, ainsi que ceux de rechute* et réinstallation* sur le long terme. L'addictivité porte aussi sur le système des actions* de gestion hédonique considérées dans leur ensemble. Dans ce cas, l'addictivité désigne l'organisation plus ou moins saillante* de ce système, son niveau de variété* hédonique et ses possibilités de vicariance* entre actions.

ALLOCATION COMPORTEMENTALE

(*behavioral allocation*) – Dans le modèle d'économie comportementale*, l'allocation comportementale est une valeur surajoutée au comportement et qui définit sa motivation générale. Le concept d'allocation comportementale rejoint celui de métamotivation* de la théorie du renversement*. Classiquement, en matière d'addiction*, on pose deux allocations comportementales de base : la mélioration* qui consiste à rester centré sur l'activité au moment présent et les stimulations qu'elle procure, sans se préoccuper de ses conséquences* à long terme ; la maximisation*, qui prend en compte les conséquences à long terme de l'activité, mises en balance avec ses effets hédoniques* immédiats, pour la limiter, la contrôler, la différer. Par exemple, la consommation épisodique ou quotidienne et limitée d'alcool, relève de la maximisation, tandis que sa consommation excessive et constante, en dépit des risques sanitaires et sociaux encourus, relève de la mélioration.

ANHÉDONIE

(*anhedonia*) – L'anhédonie se définit au départ comme une perte de la capacité à éprouver du plaisir*. Elle représente une dimension extrême de la dépression avec la perte de l'élan vital. Une composante anhédonique a même pu être mise en évidence chez l'animal, comme état affectif négatif marqué par une diminution des effets de la récompense (ou élévation de

son seuil). L'anhédonie renvoie, en hédonologie*, hors de tout contexte dépressif, à la souffrance psychique absolue*, une dysphorie intrinsèque au fonctionnement cérébral et du psychisme humain, qui correspond à une limitation irréductible de l'hédonie*, des expériences de plaisir* ou du sentiment de bonheur.

– B –

BRUIT DE FOND CÉRÉBRAL

(*brain background noise*) – L'hypothèse du bruit de fond cérébral prend appui sur deux données de base des travaux en neurobiologie : 1) la prépondérance néocorticale, qui affirme qu'entre quatre-vingts et quatre-vingt-dix pour cent de nos neurones du système nerveux central (encéphale) appartiennent au néocortex et sont dédiés aux fonctions psychiques ; 2) le double régime de fonctionnement neuronal, qui consiste en un fond de décharges (potentiels d'action) spontanées, à partir duquel émergent les décharges évoquées (le signal utile en modulation de fréquence). Une hypothèse plausible complémentaire postule que, les neurones étant des organismes vivants, ils sont soumis à une loi de constance dans leur fonctionnement, qui pose un seuil minimal de fonctionnement en deçà duquel la viabilité de la cellule est mise en question. À partir de là, c'est l'ensemble des décharges neuronales spontanées, produites en permanence (constance de fonctionnement), qui serait à la base d'un bruit de fond cérébral. Les signaux utiles, issus de l'activité psychique (mémoire et traitement de l'information) et des stimulations perceptives et proprioceptives, prenant place au-dessus du bruit de fond cérébral pour organiser les flux informatifs. Les expériences de désafférentation*, tant chez l'homme que chez l'animal, semblent faire la démonstration de ce bruit de fond cérébral qui, du fait de la baisse des afférentations et de la persévérance de cette baisse, émerge en tant que dysphorie ou état aversif de l'organisme. Dans la vie quotidienne, le bruit de fond cérébral se traduirait de façon triviale par l'ennui et les autres modalités de la dysphorie immotivée.

BRUIT DE FOND EXISTENTIEL

(*existential background noise*) – Le bruit de fond existentiel est une extension plus générale de l'hypothèse du bruit de fond cérébral*, posant trois composantes : 1) biologique, qui correspond à l'ensemble des tensions musculaires de fond ; 2) psychique, qui correspond au flot indéterminé de la pensée et à une souffrance psychique absolue*, intrinsèque* et non motivée ; 3) environnementale, qui correspond à l'indétermination des prédicats à propos de l'environnement physique et social. C'est la synthèse de ces trois dimensions que l'on peut appeler bruit de fond existentiel, qui se réalise au niveau de la conscience humaine comme l'association d'un

malaise corporel, d'une atmosphère psychique de souffrance sourde et de pensées éparses et des perceptions-conceptions du monde inconsistantes.

– C –

CAUSE EFFICIENTE

(*efficient cause*) – La cause efficiente est celle qui détermine une addiction* quant à son origine. Elle comporte deux dimensions : les conditions de risque addictif* (historiques et actuelles) et la souffrance psychique primaire* qui découle des conditions de risque addictivogène. Avec la cause finale*, la cause efficiente forme la dialectique hédonique*.

CAUSE FINALE

(*final cause*) – La cause finale de l'addiction est l'hédonie*, qui peut se présenter soit comme plaisir*, soit comme soulagement*. Avec la cause efficiente*, la cause finale forme la dialectique hédonique*.

COMPÉTENCE ADDICTIVE

(*addictive skill*) – Voir compétence hédonique*.

COMPÉTENCE HÉDONIQUE

(*hedonic skill*) – Les compétences hédoniques concernent les capacités de l'individu à gérer son hédonie*. Ces compétences relèvent de l'organisation du système d'actions* de gestion hédonique*, cette organisation étant héritière des modèles de systèmes d'actions familiaux et socioculturels. Les compétences sont donc apprises, modélisées, mais il existe d'autres compétences plus essentielles qui relèvent de certains traits de personnalité*, comme la recherche de sensation*, les dominances métamotivationnelles, voire des structures plus profondes du psychisme qui peuvent déterminer des compétences hédoniques, plus ou moins liées avec la psychopathologie. La compétence hédonique ne doit pas être considérée comme une propension à être addicté de façon pathologique. Certaines compétences hédoniques peuvent conduire effectivement à une toxicomanie ou à l'alcoolisme, mais d'autres peuvent aussi bien donner un système de gestion hédonique équilibré, basé sur une addiction positive* ou un éventail élargi d'addictions de la vie quotidienne*.

CONDITIONNEMENT

(*conditioning*) – Les conditionnements, avec les apprentissages, entrent en jeu dans la plupart des mécanismes addictifs. Ces conditionnements concernent les stimuli de l'environnement associés à l'addiction* et font appel à une mémoire hédonique*. Une autre façon d'évoquer les conditionnements est de parler de « besoins acquis », comme des besoins qui n'existent pas au naturel, au contraire des besoins primaires (manger, sexualité…), mais qui finissent par s'imposer au même degré que les besoins primaires, voire au-dessus d'eux. Ce sont ces conditionnements qui expliquent la rechute* à

partir de la réapparition de certains signaux environnementaux, en l'absence de tout syndrome de manque* et souvent après plusieurs mois ou années d'abstinence. Une élévation passagère de la souffrance psychique* et/ou une défaillance hédonique*, peuvent contribuer à abaisser le seuil de sensibilité de l'individu à ces signaux.

CONFLIT

(*conflict*) – Les conflits sont un des critères et conséquences* de l'addiction*. Le degré de conflit est lié au niveau de pathologie de la solution hédonique*. On désigne habituellement deux types de conflits : 1) les conflits internes, par lesquels la personne se sent en décalage par rapport à l'emprise de ses besoins addictifs, elle en souffre tout en ne parvenant pas à s'en passer ; la souffrance du manque*, les effets de tolérance* et de perte de contrôle*, les souffrances secondaires* à l'addiction entrent aussi dans le cadre du conflit interne ; 2) les conflits externes concernent les réactions négatives des proches de la personne addictée, qui y voient un trouble pour eux-mêmes et pour la personne et qui tentent de s'opposer à l'addiction ; les conflits externes doivent aussi être considérés de façon plus générale, lorsque la personne addictée se retrouve en opposition avec son employeur, avec les services médicaux et de soin, avec la loi enfin, qui pose des limites ou interdit son moyen hédonique*.

CONSÉQUENCES

(*consequencies*) – Les conséquences (que l'on qualifie souvent de « négatives », mais qui peuvent être aussi « positives ») sont l'élément final de toute addiction*. Quatre types de conséquences sont rattachés aux addictions: 1) les conflits* internes et externes ; 2) la souffrance psychique secondaire* à l'addiction (manque*, tolérance*, perte de contrôle*, détresse) ; 3) les conséquences à long terme (positives s'il s'agit du développement personnel et de ses répercussions en termes de succès socio-économique dans le cadre d'une addiction positive* ; négatives s'il s'agit, par exemple, des effets cumulés de l'addiction sur la baisse du niveau de santé somatique et psychique, des problèmes familiaux, sociaux, professionnels, économiques et judiciaires) ; 4) les cycles de sortie-rechute* à long terme (avec de possibles réinstallations* de l'addiction à un niveau de sévérité élevé).

CONTRE-ADAPTATION

(*counteradaptation*) – La contre-adaptation est un modèle neurobiologique de l'addiction*, construit à partir des consommations de substances psychoactives addictives. Dans les premiers temps d'arrivée de la drogue, les systèmes cérébraux de récompense* sont saturés, ce qui entraîne l'effet psychotrope de la drogue. Par la suite, les systèmes cérébraux s'ajustent à cette présence de drogue dans les tissus, c'est la contre-adaptation, qui entre dans le cadre d'une théorie de l'addiction comme homéostasie*. Cette adaptation qui passe par plusieurs mécanismes neurobiologiques (variation

du nombre de récepteurs synaptiques ou post-synaptiques, variation de leur sensibilité, actions de différentes enzymes ou de peptides, etc.) entraîne l'effet de tolérance*, c'est-à-dire la nécessité d'augmenter la dose de drogue pour pouvoir obtenir les mêmes niveaux d'effets psychotropes. La tolérance entraîne généralement l'individu dans une spirale addictive ou hédonique, qui le conduit à consommer des doses de plus en plus élevées, donc de plus en plus toxiques. Lorsque l'individu tente d'arrêter sa consommation, les systèmes cérébraux sont tout d'abord déséquilibrés par la disparition de cette substance à laquelle ils s'étaient adaptés, ce qui entraîne le syndrome de manque*. Un nouveau mécanisme de contre-adaptation, cette fois à l'absence de drogue, se met alors en place au cours de la période de sevrage. La contre-adaptation concerne donc les systèmes cérébraux de récompense, dans une visée homéostatique, sur le cours terme. Ce modèle peut être étendu aux addictions comportementales*, si on les considère comme des sources de stimulation des systèmes cérébraux de récompense* par la sur-libération des drogues endogènes* (endorphines, enképhalines, peptides opioïdes, etc.) ; alors des mécanismes similaires de contre-adaptation peuvent être envisagés, ce qu'illustrent, par exemple, les phénomènes de tolérance ou de manque rattachés à des stimulations comme le jeu pathologique ou l'excitation et le plaisir sexuels.

COÛT

(*cost*) – Les approches psychosociales et d'économie comportementale* des addictions* considèrent que ces dernières ne peuvent être réduites au simple rapport de l'individu à son addiction. En d'autres termes, une addiction n'est pas une fatalité, une maladie, mais il convient de la voir davantage comme une stratégie, par laquelle, un individu sélectionne et utilise une source* et un moyen* de gestion hédonique* dans un rapport qualité/coût qui met en balance : le niveau de sa souffrance psychique*, ses compétences hédoniques*, la valeur hédonique du moyen hédonique utilisé, son prix (travail à accomplir, argent à obtenir, recherches à entreprendre, transactions à réaliser, temps passé, etc.), le risque encouru à plus ou moins long terme (sur la santé mentale et somatique, l'insertion sociale et familiale, l'emploi, le judiciaire, etc.), les facilités hédoniques* environnementales (présence de sources hédoniques* facilement accessibles) et les sources hédoniques alternatives. Le coût est la résultante de tous ces facteurs. Il est alors facile de comprendre que des moyens hédoniques à coût élevé seront peu employés, alors qu'à l'inverse, une grande souffrance psychique, une facilité d'accès à la drogue, un contexte d'impunité, l'absence de sources hédoniques alternatives, entraînent un faible coût pour encourager une toxicomanie.

– D –

DÉCALAGE HÉDONIQUE

(*hedonic gap*) – Le décalage hédonique se définit comme la différence entre les niveaux de dysphorie (souffrance psychique*, frustration, manque* et sentiments négatifs) qu'un individu peut tolérer et ceux qu'il vit habituellement. Le décalage hédonique prend son origine dans les vulnérabilités* de la personne. Le niveau de sévérité d'une solution addictive* est souvent lié à l'ampleur de ce décalage hédonique.

DÉFAILLANCE HÉDONIQUE

(*hedonic failing*) – La défaillance hédonique correspond à une baisse, le plus souvent transitoire, des compétences hédoniques* et une diminution de l'efficacité hédonique du système d'actions*. Cette défaillance hédonique peut avoir plusieurs causes. Il peut s'agir d'un accroissement considérable et soudain de la souffrance psychique* qui entraîne le dépassement des capacités hédoniques de l'individu. Il peut encore s'agir d'une disparition des ressources hédoniques dans l'environnement ou d'une diminution de leur valeur hédonique, nécessitant un réajustement du système d'actions de la personne. L'inertie dans la transformation d'un système d'actions de gestion hédonique et le délai nécessaire à cette transformation, entraînent souvent une défaillance hédonique.

DÉPENDANCE

(*dependency*) – La dépendance est un état de sujétion d'un individu à une source hédonique* donnée. L'incapacité d'accéder à cette source entraîne chez le dépendant un accroissement de souffrance psychique* et parfois somatique, c'est le syndrome de manque*.

DÉSAFFÉRENTATION

(*desafferentation*) – En neurobiologie, les afférentations sont les circuits et les informations qui affèrent (arrivent) au niveau du système nerveux central, le cerveau. Par dérivation, on appelle désafférentation, une situation dans laquelle un organisme (animal ou humain) est soumis à une diminution plus ou moins importante de ses afférentations cérébrales. Cette baisse des stimulations est produite par un isolement, l'absence de stimuli sonores (silence), visuels (obscurité), une isothermie avec l'environnement, des moyens pour bloquer les stimulations tactiles, gustatives et l'odorat, enfin l'immobilité. Tant chez l'animal que chez l'humain, la désafférentation entraîne d'abord des stratégies de lutte contre la baisse des afférentations par une autostimulation résiduelle (comme les mouvements moteurs parasites stéréotypés, les élaborations imaginaires, fantasmatiques et hallucinatoires), dont l'épuisement laisse la place à l'émergence d'une souffrance* et d'une désorganisation psychiques. De par ses effets, la désafférentation est employée comme moyen de coercition (le « lavage de

cerveau ») et de punition (l'emprisonnement à l'isolement). Les expériences de désafférentation et les observations empiriques de certaines désafférentations plus ou moins involontaires (veilleurs de bombardiers, voyageurs solitaires aux Pôles ou en mer, prisonniers à l'isolement prolongé, personnes immatures ou déficitaires isolées en institution, etc.) font la démonstration de l'existence et du caractère impérieux de la gestion hédonique*.

DIALECTIQUE ADDICTIVE

(*addictive dialectic*) – Voir dialectique hédonique*.

DIALECTIQUE HÉDONIQUE

(*hedonic dialectic*) – La dialectique hédonique ou dialectique de base de l'addiction concerne le rapport dialectique entre la dysphorie (souffrance psychique*) et la solution à cette dysphorie, solution qui est l'addiction* et qui entre dans le cadre de la gestion hédonique*. Dialectique signifie ici une opposition entre les deux termes de la dialectique et une articulation entre eux, basée sur un processus de base de type S-R (Stimulus-Réponse). À partir de cette base dialectique, s'érige l'ensemble du modèle de gestion hédonique*, avec le système d'actions*, l'économie comportementale* et l'intégration de l'ensemble des facteurs entrant en jeu dans la réponse addictive hédonique (coûts* personnel et psychosocial, éléments cognitivo-comportementaux, conditionnements*, apprentissages, personnalité*, terrain génétique neurobiologique, etc.).

DROGUES ENDOGÈNES

(*endogenous drugs*) – La découverte des drogues endogènes est venue appuyer et objectiver le concept d'addiction comportementale*, que l'on a pu aussi nommer « addictions sans drogue ». Le cerveau humain (mais aussi animal) sécrète (libère) naturellement pour les besoins de son propre fonctionnement, un très grand nombre de molécules chimiques, qui permettent aux neurones de communiquer entre eux, notamment par l'intermédiaire des processus synaptiques. Les substances libérées et utilisées sont regroupées en deux grands types : les neuromédiateurs qui sont destinés à véhiculer les informations cérébrales et les neuromodulateurs qui régulent les flux d'informations, de façon plus ou moins générale, soit au niveau d'un système ou de l'ensemble de l'encéphale. Les deux types de substances sont engagés dans les processus addictifs et de la gestion hédonique*. Les drogues endogènes principalement impliquées sont les morphines endogènes (endorphines, enképhalines, neuropeptides opioïdes) et des neuromédiateurs tels que dopamine et sérotonine. Au-delà du cerveau lui-même, on peut considérer que les hormones véhiculées dans tout l'organisme entrent aussi en jeu comme drogues endogènes dans la plupart des processus hédoniques. Une addiction comportementale consiste à confronter l'organisme à un ensemble de stimulations (psychomotrices,

sensorielles, psychiques), souvent à des niveaux élevés, capables de générer un stress, ce qui entraîne la libération des drogues endogènes et l'activation physiologique, nerveuse et psychique de l'organisme. Un tel mécanisme apporte suffisamment de réponses hédoniques pour pouvoir entrer dans le cadre des stratégies hédoniques acquises de l'organisme : les addictions*.

DYSPHORIE ANTÉCÉDENTE

(*previous dysphoria*) – Voir souffrance psychique antécédente*.

DYSPHORIE CONSÉQUENTE

(*consequent dysphoria*) – Voir souffrance psychique conséquente*.

– E –

ÉCOLOGIE DE L'ACTION

(*ecology of action*) – Voir écologie hédonique*.

ÉCOLOGIE HÉDONIQUE

(*hedonic ecology*) – Dans le cadre du concept de système d'actions* de gestion hédonique*, des processus intrasystémiques sont envisagés, mettant en jeu les interrelations et interactions des actions* entre elles (saillance*, variété*, vicariance*), pour un même individu. L'écologie hédonique (ou écologie de l'action*) envisage d'étendre ce rapport des actions entre elles à un niveau intersystémique, c'est-à-dire l'interaction des systèmes de gestion hédonique de deux ou plusieurs individus. La gestion hédonique n'est donc plus envisagée au niveau du seul individu, mais dans le cadre d'une hédonologie sociale*, il s'agit d'analyser et de comprendre la gestion hédonique partagée des deux partenaires d'un couple, des membres d'un système familial, d'un groupe (comme une classe scolaire, une équipe de travail, une secte), voire de groupements plus importants encore, comme les nations. L'écologie hédonique part de l'idée que les individus (ou les groupes d'individus) doivent le plus souvent se partager les sources hédoniques* présentes dans leur environnement. Ce partage donne lieu à des phénomènes de régulation de type écologique (compétition, association, exploitation, domination, aliénation, soumission, destruction, etc.), pour l'accès, l'exploitation, la consommation, la répartition, des ressources hédoniques. Nombres de problèmes et conflits triviaux, pragmatiques, dans les couples, les familles, entre couches sociales ou entre nations, cachent sous des apparences idéologiques, religieuses, politiques, économiques, territoriales, etc., des enjeux qui sont à la base essentiellement hédoniques*.

ÉCONOMIE COMPORTEMENTALE

(*behavioral economy*) – Les modèles d'économie comportementale sont des modèles qui envisagent les addictions* comme des comportements motivés essentiellement par le contexte environnemental et obéissant à un programme (aspect téléologique des modèles) poursuivant un but

hédonique*. L'économie comportementale est basée sur les théories du choix, qui mettent en jeu des états internes et une allocation comportementale*, donnant lieu à des stratégies cognitivo-comportementales. Face à une addiction, l'approche économique ne part plus de la dialectique hédonique* (souffrance/solution hédonique), mais d'une dialectique du choix entre consommer/ne pas consommer. Cette dialectique économique se décide à partir des états internes de l'organisme (qui peuvent intégrer la souffrance psychique*, mais pas seulement), notamment des états psychologiques chez l'être humain. Ici, la plupart des travaux formulent des dialectiques cognitives équivalentes que l'on peut décrire comme deux « utilités » de la consommation, « locale » ou « globale » : locale lorsque la personne vise une satisfaction immédiate et à court terme en ignorant ses conséquences ultérieures ; globale, lorsque la personne envisage la « satisfaction » d'une manière plus étendue, en prenant en compte ses conséquences futures. Le caractère plus ou moins pathologique d'une solution hédonique* peut être déterminé par la prépondérance de l'utilité locale (mélioration*) sur l'utilité globale (maximisation*).

ÉTATS MÉTAMOTIVATIONNELS

(*metamotivational states*) – Les états métamotivationnels ont été définis dans la théorie des renversements* psychologiques comme des paires d'états psychologiques aux caractéristiques opposées et même contradictoires. Les individus, tout au long de leur vie quotidienne, basculent, renversent constamment, d'un pôle à l'autre de la paire. Les états métamotivationnels sont appelés ainsi, car il s'agit d'états psychologiques qui se situent à un niveau logique supérieur de fonctionnement par rapport aux motivations* de base, qu'ils surdéterminent en tant que « méta-motivations* ». Une motivation de base (besoin primaire) comme la sexualité ou l'alimentation sera différemment expérimentée et donnera lieu à divers comportements, selon l'état métamotivationnel actualisé chez l'individu. Quatre paires d'états métamotivationnels ont été définies par la théorie du renversement : télique-paratélique, conformiste-opposant, sympathie-maîtrise et autique-alloïque. Au-delà de l'inconsistance des renversements d'instant en instant, les individus se caractérisent aussi par une dominance statistique d'un des deux pôles de chaque paire. Les dominances paratélique-opposant-sympathie, par exemple, ont pu être corrélées avec le caractère pathologique de certaines addictions*.

– F –

FACILITÉ ADDICTIVE

(*addictive facilities*) – Voir facilité hédonique*.

FACILITÉ HÉDONIQUE

(*hedonic facilities*) – Les facilités hédoniques représentent les conditions environnementales qui favorisent l'addiction*, avec la présence et l'accès aisé aux sources hédoniques* (le toxicomane qui trouve facilement des *dealers* près de chez lui, le médecin morphinomane qui peut accéder librement à la pharmacie de l'hôpital). Nombre d'addictés se placent dans des environnements offrant des facilités addictives (le pédophile qui s'occupe d'enfants, le joueur qui ne fréquente que les villes à casinos).

– G –

GESTION HÉDONIQUE

(*hedonic management*) – La gestion hédonique se définit comme : tout ce que fait l'être humain, chaque jour et à chaque instant, pour réguler son humeur et plus généralement pour contrôler ses états psychologiques. Toutes les activités* humaines, même les plus pragmatiques*, entrent dans le cadre de la gestion hédonique, tout en sachant que celle-ci concerne la fonction hédonique des activités, qui a été appelée action*. La gestion hédonique est la troisième étape sur la lignée évolutive des comportements animaux, puis humains, qui partent des pulsions exploratoires*, jusqu'aux addictions*.

– H –

HÉDONIE

(*hedony*) – L'hédonie est la cause finale* de l'addiction*. Elle est le second terme de la dialectique hédonique* « dysphorie-hédonie ». L'hédonie s'oppose aussi au pragmatique*, se dernier se réduisant à l'adaptation au monde, l'hédonie renvoyant, quant à elle, à l'adaptation à soi-même, la régulation des états internes, en particulier des états psychologiques. Gérer son hédonie, c'est rechercher des états internes positifs, agréables, atteindre des plaisirs, des excitations ou des sédations, obtenir et maintenir des sentiments de bonheur et d'euphorie, éviter les différentes composantes de la dysphorie* ou au moins trouver un certain soulagement*.

HÉDONIQUE

(*hedonic*) – Hédonique renvoie à tout ce qui concerne l'hédonie*, sous ses modalités de gestion, régulation, à l'aide d'actions*, qui s'organisent en un système d'actions* de gestion hédonique. L'hédonique s'oppose au pragmatique*.

HÉDONOLOGIE

(*hedonology*) – L'hédonologie est la science de la gestion hédonique*. L'hédonologie générale se décompose en plusieurs branches définissant divers champs théoriques et pratiques où l'hédonologie peut trouver à s'appliquer (voir les définitions qui suivent).

HÉDONOLOGIE ANIMALE

(*animal hedonology*) – L'hédonologie animale étudie la gestion hédonique* de l'animal. Les animaux supérieurs, en particulier les mammifères et plus spécialement les primates, sont soumis à des états internes et des équivalents d'états « psychiques » (même à des niveaux embryonnaires en comparaison des états psychiques humains). Ces états surdéterminent leurs motivations* primaires et génèrent des motivations spéciales réservées à l'hédonie*. Ces motivations concernent les pulsions exploratoires* et la recherche de sensation*, mais aussi, pour de nombreux animaux, la recherche apparente d'états « psychiques », d'atmosphères intérieures positives particulières. Le rat qui explore un territoire inconnu avant même de satisfaire sa faim ou qui choisit, au-delà de sa photophobie naturelle, le compartiment éclairé pour sa richesse en objets stimulants, le hamster qui tourne inlassablement dans sa roue, la grive qui se soûle au raisin pourri, l'ours au miel frelaté, le chimpanzé qui monte plusieurs fois, délibérément, au sommet d'un poteau pour y recevoir une petite décharge électrique, ces comportements, parmi une infinité d'autres comportements, attestent de l'impératif hédonique déjà présent chez les animaux. L'humain n'a fait qu'en hériter.

HÉDONOLOGIE CULTURELLE

(*cultural hedonology*) – Les systèmes d'actions* de gestion hédonique s'érigent sur les moyens hédoniques* choisis et préconisés par une culture donnée. Ces choix sont eux-mêmes dépendants des ressources hédoniques et des niveaux de développement économique et technologique de cette culture. Dans le cadre d'une hédonologie culturelle, il est possible d'étudier et de comparer les systèmes hédoniques des différentes cultures, afin d'en comprendre les différences et les spécificités. Ces études pourraient aider à comprendre le devenir des systèmes hédoniques lorsque les individus sont amenés à abandonner leur système hédonique traditionnel pour en adopter un nouveau. Cette transition représente toujours une crise pour les individus, du fait de la baisse de leurs compétences hédoniques* et de l'élévation de la souffrance psychique* qui en résulte. De telles crises surviennent, par exemple, lorsque des individus doivent émigrer dans une autre culture, au sein de laquelle ils perdent leurs moyens hédoniques habituels et ne savent pas ou ne peuvent pas utiliser rapidement les moyens offerts par la culture d'accueil. Souvent, les individus émigrés d'une même culture tentent de reconstituer un noyau hédonique protégé, c'est le ghetto. Un autre exemple, plus dramatique, est l'invasion, la colonisation et la destruction d'une culture par une autre ayant des moyens économiques et technologiques supérieurs. Dans ce cas, les populations colonisées perdent rapidement tous leurs repères culturels en matière d'hédonie* et succombent aux moyens hédoniques de l'envahisseur, qu'elles ne

parviennent pas à maîtriser. Les changements de milieu culturel ou la destruction d'une culture entraînent souvent un aménagement saillant des systèmes d'actions de gestion hédonique, avec l'apparition d'addictions pathologiques* (toxicomanie, alcoolisme, délinquance, violence, etc.).

HÉDONOLOGIE DIFFÉRENTIELLE

(*comparative hedonology*) – L'hédonologie différentielle ou comparative analyse, décrit et évalue les différences entre les divers systèmes de gestion hédonique*, selon certaines caractéristiques de groupes plus ou moins étendus d'individus, selon des populations. Le sexe, l'âge, le niveau économique, d'instruction, l'appartenance sociale, ethnique, culturelle, professionnelle, etc., peuvent contribuer à différencier les systèmes de gestion hédonique. Des études longitudinales peuvent aussi être envisagées, afin de comprendre l'évolution de la gestion hédonique suivant l'âge ou selon les changements de situation, de contexte (par exemple, comment évolue la gestion hédonique d'un toxicomane ou d'un alcoolique, qui passe de l'addiction au sevrage, puis à la postcure, enfin qui rentre chez lui).

HÉDONOLOGIE ÉCONOMIQUE

(*economical hedonology*) – La gestion hédonique* est largement dépendante des moyens économiques dont les individus sont détenteurs. Cette économie de la gestion hédonique peut se jouer entre classes d'âge, entre classes sociales, entre hommes et femmes, etc. L'économie n'est jamais, cependant, un facteur décisif en matière d'hédonie*. D'autres éléments entrent en jeu, comme la culture, les compétences hédoniques*, l'inertie des systèmes d'actions et, par exemple, beaucoup de personnes qui font soudain fortune, se retrouvent incapables d'adopter le style de gestion hédonique dévolu aux personnes riches et, malgré leur nouveau pouvoir économique, ces personnes restent avec leurs moyens hédoniques habituels, qu'elles connaissent et maîtrisent parfaitement.

HÉDONOLOGIE EXPÉRIMENTALE

(*experimental hedonology*) – L'hédonologie expérimentale consiste à placer des animaux ou des êtres humains volontaires, dans des conditions le plus parfaitement contrôlées, afin de pouvoir étudier avec précision les mécanismes qui président à la gestion hédonique*. Le programme de recherche en hédonologie* proposé dans cet ouvrage relève bien de l'hédonologie expérimentale. Les protocoles expérimentaux permettent de contrôler des paramètres comme la variété* offerte des sources hédoniques, les sources hédoniques* elles-mêmes et leur nature, selon les niveaux d'activation* produits, selon la hiérarchie des choix hédoniques* des individus. L'approche expérimentale permet aussi de contrôler les caractéristiques des populations étudiées et de comparer ainsi les tranches d'âges, les sexes, les types de personnalité, le pathologique et le normal, etc.

HÉDONOLOGIE GÉNÉTIQUE

(*developmental hedonology*) – Le propos de l'hédonologie génétique ou développementale est d'étudier la genèse et la construction des systèmes d'actions* de gestion hédonique. Le système hédonique se développe dès la naissance et, tout d'abord, en s'étayant sur le système d'actions des adultes qui s'occupent du nourrisson. D'ailleurs, s'occuper d'un bébé ne consiste pas seulement à le nourrir, le changer et le soigner. Le bébé ne peut se développer harmonieusement que s'il est largement « nourri » au plan hédonique*. C'est pour cela qu'il est nécessaire de lui parler, de s'intéresser à lui, de le faire jouer, de le stimuler, bref, de lui éviter toute désafférentation* trop prolongée. Plus tard, le jeune enfant aura encore besoin d'un étayage partiel de son système hédonique, ce qu'il va encore trouver auprès des adultes qui lui offrent la scolarisation, les loisirs, les activités encadrées, culturelles et les schèmes éducatifs qui orientent l'hédonie* selon les modèles ambiants. C'est en grandissant que l'adolescent va de plus en plus s'autonomiser en matière de gestion hédonique*. Cependant, l'autonomie n'est jamais totale, car les modèles restent longtemps actifs pour guider les choix hédoniques et ces choix eux-mêmes, portent sur l'éventail plus ou moins étroit des moyens hédoniques* offerts par la culture, la société et les capacités économiques des individus. L'hédonologie génétique peut encore étudier la gestion hédonique des adultes et des personnes âgées (hédonologie gérontologique).

HÉDONOLOGIE HISTORIQUE

(*historical hedonology*) – L'hédonologie historique se propose d'étudier les particularités et l'évolution des moyens* et systèmes hédoniques au cours des différentes époques qui ont marqué le parcours historique de l'humanité. Les modes de gestion hédonique* étant dépendants des moyens technologiques, du niveau économique global, des croyances religieuses, des systèmes culturels et coutumiers, les changements et transformations au cours du temps de ces facteurs affectent la façon dont les personnes choisissent et organisent leurs actions* de gestion hédonique. Les grands systèmes de gestion hédonique, considérés au niveau d'une nation, d'un peuple, subiront de profonds changements selon les circonstances historiques qui marquent cette nation ou ce peuple (périodes d'opulence liées aux conquêtes, périodes de récession, de guerres externes ou de conflits politiques internes, de révolution et de post-révolution, d'envahissement et de sujétion sous la pression d'un autre peuple, mais encore les grands avènements d'une nouvelle dynastie, d'un tyran, d'une restauration, une catastrophe écologique, climatique, industrielle, une révolution technologique, etc.).

HÉDONOLOGIE HUMAINE

(*human hedonology*) – L'hédonologie humaine centre son étude sur l'être humain et ses moyens* et systèmes de gestion hédonique. Elle peut utiliser des moyens expérimentaux, comme la désafférentation* ou la microdésafférentation*, dans les limites des règles de l'éthique et de la prudence ; des moyens quasi expérimentaux en comparant, par exemple, des groupes d'individus au travers de leurs réponses comportementales à des questionnaires, des échelles, portant sur leur gestion hédonique*. L'hédonologie humaine peut aussi utiliser des enquêtes plus larges portant sur la gestion hédonique de groupes et populations importants. L'hédonologie humaine est au cœur de l'hédonologie* générale, réfléchissant et construisant ses modèles dans une démarche théorique qui prend en compte et se nourrit des différents courants de l'hédonologie ici présentés.

HÉDONOLOGIE PATHOLOGIQUE

(*pathological hedonology*) – L'hédonologie pathologique est une branche de l'hédonologie humaine* centrée sur les moyens*, systèmes et organisations de la gestion hédonique* présentant un caractère pathologique, pour l'individu, comme pour le groupe ou la société auxquels il appartient. Tous les moyens extrêmes de gestion hédonique sont étudiés (consommations abusives de substances psychoactives, jeu pathologique, achats compulsifs, compulsion et délinquance sexuelles, prises de risque, recherches de sensations fortes destructrices, tentatives de suicide répétées, addictions au travail, aux fantaisies sexuelles, aux communications, à la socialité, etc.). L'hédonologie pathologique étudie aussi et reconnaît la dimension addictive et de gestion hédonique de certains troubles psychopathologiques comme les luttes contra-phobiques, les troubles obsessionnels compulsifs et les troubles des impulsions, les ressassements dépressifs, tous les mécanismes de défense lorsqu'ils prennent une tournure envahissante et compulsive, mais encore certaines formations délirantes massives, les stéréotypies chez l'autiste, les automutilations, etc. L'hédonologie pathologique peut parfois utiliser certains modèles animaux (comme dans les consommations psychotropes, les autostimulations, les désafférentations), afin de tester des hypothèses que l'éthique ne permettrait pas de tester chez des sujets humains.

HÉDONOLOGIE POLITIQUE

(*political hedonology*) – *Panem et circenses*, du pain et du cirque, tels sont les mots de mépris que le poète latin Juvénal (1er siècle) adressa dans ses *Satires*, aux Romains incapables de s'intéresser à d'autres choses qu'aux distributions gratuites de blé et aux jeux du cirque. Très tôt les groupes humains ont été amenés à gérer l'hédonie* collective, à partir des ressources partagées d'un peuple (ressources propres, esclavagisme, butins des conquêtes). Cette

gestion hédonique* collective, qui prend forme d'État Providence, de gestion harmonieuse de l'impôt et de la redistribution sous forme d'allocations, du droit accordé à certains privilèges, des avantages octroyés à des catégories sociales, professionnelles, etc., est l'objet d'étude de l'hédonologie politique.

HÉDONOLOGIE PSYCHOLOGIQUE

(*psychological hedonology*) – L'hédonologie psychologique étudie les mécanismes psychologiques qui président à la gestion hédonique*. Il peut s'agir, selon les différents courants de la psychologie scientifique, d'une approche en termes de pulsions et défenses et d'économie libidinale ; d'une approche dynamique étudiant les solutions d'hédonie psychique que représentent certains mécanismes de défense ; d'une approche cognitivo-comportementale étudiant les mécanismes psychologiques, conscients ou inconscients, qui permettent la mise en œuvre des solutions hédoniques* (les orientations métamotivationnelles, les recadrages psychologiques, les différents choix de formations psychiques, comme les pensées positives, les rêveries bienheureuses, les fantaisies sexuelles, etc.). L'hédonologie psychologique est au cœur de l'hédonologie humaine*.

HÉDONOLOGIE SOCIALE

(*social hedonology*) – Le nécessaire partage des ressources et richesses, qui sont source d'hédonie*, au sein d'une même société, entraîne, sur la base des égoïsmes, une hétérogénéité de la distribution hédonique. L'hédonologie sociale étudie cette disparité et les luttes qui se jouent entre les classes sociales pour accéder aux sources hédoniques*. L'hédonologie sociale prend aussi en compte des éléments plus abstraits (comme les valeurs, les croyances, les statuts et rôles), qui ont une influence non négligeable sur les choix hédoniques, les revendications, les actes d'appropriation forcée ou délictueuse, mais aussi les renonciations et ascèses hédoniques.

HIÉRARCHIE HÉDONIQUE

(*hedonic hierarchy*) – La hiérarchie hédonique (ou des choix hédoniques) est un mode d'organisation vertical du système d'actions* de gestion hédonique*, suivant lequel on considère les moyens hédoniques* utilisés par l'individu (ou un groupe d'individus) selon un ordre décroissant d'efficience hédonique, regroupant la compétence hédonique* acquise, le coût* global, la facilité hédonique*, rattachés aux moyens considérés. Les moyens hédoniques en tête de la hiérarchie font l'objet d'une préférence hédonique, qui va en diminuant au fur et à mesure que l'on descend dans la hiérarchie.

HOMÉOSTASIE

(*homeostasis*) – Voir contre-adaptation*.

HYGIÈNE ADDICTIVE

(*addictive hygienics*) – Voir hygiène hédonique*.

HYGIÈNE HÉDONIQUE

(*hedonic hygienics*) – L'hygiène hédonique est un *corpus* de connaissances et de méthodes à visée essentiellement préventive, s'appuyant sur le modèle de la gestion hédonique*. L'hygiène hédonique va résolument à contre-courant des approches classiques qui se posent en termes de « lutte contre » quelque chose (la drogue, l'alcoolisme, la délinquance sexuelle, etc.). La gestion hédonique* et ses mécanismes addictifs sont à la base du fonctionnement humain et nous sommes tous, plus ou moins, addictés à quelque chose, au travers de la fonction hédonique* de nos activités*. Aussi, lutter contre le principe d'addictivité générale et ignorer en même temps ce principe apparaît vain et conduit souvent à des positions paradoxales ou hypocrites (comme sanctionner les consommations de cannabis et non d'alcool). L'hygiène addictive prend en compte le système d'actions* de gestion hédonique* des individus dans leur vie quotidienne. La prévention et l'hygiène hédoniques ne consistent pas à effrayer les gens avec les « dangers de », les « risques de », à les dissuader par les « interdits de », mais à les informer sur l'organisation de leur gestion hédonique intime, sur les mécanismes du système d'actions (saillance*, variété*, vicariance*), à prendre en compte les dimensions de la souffrance psychique*. Il s'agit d'informer, de rendre intelligent et responsable et de susciter une véritable culture hédonologique.

– L –

LOIS GÉNÉRALES HÉDONIQUES

(*general hedonic laws*) – Les lois générales hédoniques, tirées des observations empiriques et des travaux expérimentaux (désafférentations*, microdésafférentations*, comportements liés à la neurobiologie), sont au nombre de quatre. La première de ces lois et une loi-cadre, qui renvoie à un principe d'addictivité générale, la loi de la double fonction des activités* : toute activité possède à la fois une fonction pragmatique* d'adaptation au monde (que l'on continuera d'appeler « activité ») et une fonction hédonique* d'adaptation à soi, dans le cadre d'une lutte contre la dysphorie (que l'on appellera « action »). La seconde loi est celle de la contrainte de l'action : on ne peut pas ne rien faire au plan hédonique. La troisième loi est celle de l'implication du manque d'action : tout manque* d'action induit une dysphorie ou défaillance hédonique*. Enfin, la quatrième loi est celle de la persévération de l'action ou loi de vicariance* : toute action manquante augmente la probabilité d'émergence d'une action de substitution. Ces quatre lois sont à la base du fonctionnement de tout système d'actions* de gestion hédonique.

– M –

MANQUE

(*withdrawal*) – Dans le cadre d'une approche homéostatique et de la contre-adaptation*, le manque ou syndrome de manque, est une souffrance somatique et surtout psychique, liée à l'absence de stimulation hédonique. Il signe la dépendance* de l'individu à une source hédonique* donnée.

MAXIMISATION

(*maximization*) – Dans le cadre d'un modèle d'économie comportementale* de l'addiction* et plus généralement de la gestion hédonique*, la maximisation est un état psychologique (une composante de l'état métamotivationnel* télique*) dans lequel l'individu considère une action* de gestion hédonique selon son utilité globale : l'individu prend en compte les conséquences* à long terme de son action et s'avère capable de poser un certain contrôle sur cette action.

MÉLIORATION

(*melioration*) – Dans le cadre d'un modèle d'économie comportementale* de l'addiction* et plus généralement de la gestion hédonique*, la mélioration est un état psychologique (une composante de l'état métamotivationnel* paratélique*) dans lequel l'individu considère une action* de gestion hédonique selon son utilité locale : l'individu ignore les conséquences* à long terme de son action et privilégie les effets hédoniques à court terme, ce qui entraîne généralement une perte de contrôle* sur cette action.

MÉMOIRE HÉDONIQUE

(*hedonic memory*) – On appelle mémoire hédonique, un phénomène de type empreinte, qui entre dans le cadre des modèles addictifs de la sensibilisation*. Il s'agit d'un conditionnement* particulier, sans répétition nécessaire de la liaison entre stimuli inconditionnel et conditionnel, et qui produit instantanément et à long terme cette liaison, parfois en une seule occurrence. La mémoire hédonique, qui met en jeu les systèmes cérébraux de motivation*, dans le cadre de phénomènes de sensibilisation, concerne les liaisons entre de puissantes sources hédoniques (drogues, alcool, sources hédoniques sexuelles, etc.) et les stimuli associés à ces sources (il s'agit le plus souvent de stimuli environnementaux, comme des indices visuels, olfactifs, tactiles, etc.). La mémoire hédonique explique qu'en l'absence de tout syndrome de manque*, même après des mois ou des années d'abstinence, il puisse y avoir rechute* dans l'addiction pathologique* et réinstallation* de cette addiction à ses niveaux extrêmes antérieurs, à partir de la simple présentation du stimulus associé (par exemple, la vue d'un paquet de farine éventré au rayon d'un supermarché entraîne l'ancien héroïnomane à la rechute ; la rencontre fortuite d'un enfant dans une cage d'escalier déserte conduit l'ancien délinquant sexuel à renouer avec sa

pédophilie). Les phénomènes de mémoire hédonique nécessitent de quitter la vision simpliste des addictions* en termes de « maladie » et de « guérison » et de prévoir, pour tout ancien addicté pathologique, un entraînement à la confrontation aux stimuli associés et à la gestion interne (cognitivo-comportementale) des effets de ces stimuli, cela dans le cadre d'une prévention tertiaire.

MÉTAMOTIVATION

(*metamotivation*) – Les métamotivations concernent des états métamotivationnels* qui surdéterminent les motivations* de base, primaires et secondaires. Ces états métamotivationnels ont été définis dans la théorie du renversement*, comme des paires d'états psychologiques remarquables et opposés, entre lesquels l'individu bascule tout au long de ses journées. Une même motivation primaire sera expérimentée et entraînera des comportements bien différents, selon l'état métamotivationnel dans lequel se trouve l'individu.

MICRODÉSAFFÉRENTATION

(*microdesafferentation*) – Les microdésafférentations se définissent comme une modalité *a minima* de la désafférentation*. Il s'agit de désafférentations partielles (une baisse plus ou moins importante des sensations, des informations, des stimulations). Les microdésafférentations apparaissent dans le cadre du désœuvrement, de l'attente (patienter dans une salle d'attente, attendre quelqu'un, faire la queue, les soirées ou week-ends désœuvrés, etc.). Les microdésafférentations entraînent des sentiments d'ennui, d'anxiété, voire d'angoisse ; de tristesse, de déprime, voire de dépression plus profonde ; des sentiments d'inutilité, de baisse de l'estime de soi, soit une souffrance psychique* qui est à la base de la gestion hédonique* du quotidien.

MODÈLE DE GESTION HÉDONIQUE

(*hedonic management model*) – Le modèle de gestion hédonique est une théorie générale qui repose d'une façon radicale et fondamentale la problématique des addictions*. Ce modèle est à la fois phénoménologique (l'expérience subjective), fonctionnaliste (la gestion hédonique*) et structural (la double structure des activités et le système d'actions*). La tonalité hédonique* est au cœur du modèle, comme élément central de la dialectique hédonique* (dysphorie/solution hédonique). Le modèle pose un principe d'addictivité générale (la loi de la double fonction des activités) et décrit les problématiques addictives comme les différentes modalités d'organisation d'un système d'actions de gestion hédonique. Pour le modèle de gestion hédonique, les différents niveaux de sévérité (pathologie) des addictions relèvent, en plus des facteurs classiques (niveau de souffrance psychique*, vulnérabilités*, facteurs biologiques et non biologiques, trajectoire*), de

modalités particulières dans l'organisation systémique des actions de gestion hédonique (saillance*, variété*, vicariance*).

MOTIVATION

(*motivation*) – Les motivations concernent, d'une part, les besoins primaires (alimentation, reproduction, respiration, température ambiante, etc.) et, d'autre part, les besoins secondaires rattachés aux fonctionnements supérieurs de la pensée (besoins de conformité, de valorisation personnelle, d'estime de soi, de compréhension de l'environnement, de résolution de problèmes, etc.). Dans le cadre de la gestion hédonique*, l'utilisation habituelle de sources hédoniques* entraîne des besoins secondaires acquis, les addictions*, qui comportent une base motivationnelle propre et quasi autonome, qui peut souvent entrer en conflit et en opposition avec les autres motivations primaires ou secondaires. Les motivations définissent des états motivationnels (besoin, manque*, soulagement*, assouvissement).

MOYEN HÉDONIQUE

(*hedonic means*) – Le moyen (ou procédé) hédonique ou de gestion hédonique*, consiste en trois éléments associés : 1) une activité* pragmatique ; 2) une action* de gestion hédonique (fonction hédonique de l'activité en question) ; 3) une source hédonique*, qui représente une source de stimulation somatique, cérébrale et psychique, générant activation* ou sédation*. Le moyen hédonique opère par l'intermédiaire de substances psychoactives agissant au niveau neurobiologique du système nerveux central, soit par apport direct (drogues, alcool, tabac, médicaments psychotropes), soit par apport indirect avec la libération des drogues endogènes* (neurotransmissions dopaminergique, sérotoninergique, neuropeptides opioïdes, etc.).

– N –

NÉBULEUSE HÉDONIQUE

(*hedonic nebula*) – La classification des sources hédoniques* en sept catégories, reste utile pour tenter d'éclairer la nature des moyens* de gestion hédonique dans toute leur diversité, mais ne peut remplir le critère scientifique de non-redondance, dans la mesure où les moyens de gestion hédonique, associent généralement plusieurs sources. Par exemple, la sexualité, comme moyen hédonique, associe à sa base somatique, des stimulations psychiques endogènes et exogènes, des stimulations sociales et contextuelles. Au plan clinique, les comorbidités entre plusieurs addictions* (poly-addictions) les alternances et substitutions entre solutions hédoniques*, les associations et synergies hédoniques*, suggèrent, non une séparation rigoureuse entre les sources hédoniques utilisées, mais plutôt une nébuleuse hédonique, voire un système hédonique mettant en jeu un nombre donné et fluctuant de sources.

– P –

PARATÉLIQUE

(*paratelic*) – Dans la théorie du renversement*, paratélique désigne un état métamotivationnel dans lequel l'individu est orienté sur le moment présent, l'activité en cours et les sensations ressenties, la spontanéité, l'insignifiance des choses, le ludique, le faire semblant et les hauts niveaux d'activation*. L'état paratélique renvoie à la mélioration* telle qu'elle est définie dans le modèle d'économie comportementale*. L'état opposé à l'état paratélique est appelé télique*.

PERSONNALITÉ

(*personality*) – La personnalité est une composante essentielle des déterminants reconnus comme actifs par le modèle de la gestion hédonique*. De nombreuses dimensions de la personnalité entrent en jeu, mais certaines d'entre-elles ont été plus particulièrement retenues, il s'agit du trait de recherche de sensation*, de la dominance métamotivationnelle paratélique*, des personnalités de types limite, narcissique et dépendant. Ces dimensions ont été particulièrement reliées aux comportements addictifs pathologiques.

PERTE DE CONTRÔLE

(*loss of control*) – Parmi les processus addictifs, la perte de contrôle est liée aux comportements compensateurs de la tolérance*. L'impact hédonique, activateur ou sédatif, de la source hédonique* tend à diminuer du fait des phénomènes cérébraux de contre-adaptation*. Cette tolérance représente une baisse d'efficacité hédonique qui peut être un temps compensée par une augmentation des doses et de la fréquence d'usage de la source hédonique. Cependant, la saturation des systèmes cérébraux de récompense* rend de plus en plus difficile l'accès à une hédonie* suffisante, d'où l'engagement de l'individu dans une compulsivité hédonique de plus en plus incontrôlée. Cette perte de contrôle* génère une souffrance psychique secondaire* à l'addiction*, par les sentiments d'impuissance, de frustration, de perte de l'estime de soi et les conséquences* négatives aux niveaux individuel, familial et social, qu'elle entraîne.

PLAISIR

(*pleasure*) – Le plaisir représente la part de renforcement positif (l'état positif entraîne une motivation* à le rechercher sur la base même de sa positivité hédonique) de la gestion hédonique* et, en ce sens, il s'oppose au soulagement*. Le passage du plaisir au soulagement dans l'expérience et le comportement addictifs signe le niveau élevé de sévérité (pathologie) de l'addiction*.

PRAGMATIQUE

(*pragmatic*) – Le pragmatique renvoie à tout ce qui concerne l'adaptation au monde, hors de toute considération hédonique. Le pragmatique concerne donc les activités* humaines, il s'oppose à l'hédonique* et au pragmalogique*.

PRAMALOGIQUE

(*pragmalogical*) – Le terme de pragmalogique a été le premier concept appliqué à la fonction des actions* du système d'actions*. Si pragmatique* renvoie à la fonction d'adaptation, pragmalogique signifie une « logique » des activités (pragma-logique), c'est-à-dire leur organisation en tant qu'actions de gestion hédonique*. Plus tard, le terme de pragmalogique a été abandonné, au profit de celui d'hédonique* : les actions de gestion hédonique sont toujours considérées selon leur organisation systémique, mais c'est leur fonction hédonique qui est avant tout désignée et reconnue (le fait que la psychologie sociale affirme l'existence de systèmes d'activités*, rend désormais difficile l'usage du terme « pragmalogique » pour parler de la spécificité des actions).

PROCESSUS ADDICTIF

(*addictive process*) – L'idée d'un processus addictif (de base sous-jacent) est au centre d'une vision large de l'addiction*, considérée comme un concept surorganisateur, et d'un modèle de gestion hédonique*. Les troubles addictifs peuvent être décrits avec plus de précision, non comme une variété d'addictions, mais comme un processus addictif de base sous-jacent, qui peut s'exprimer dans une ou plusieurs des diverses manifestations comportementales de ces troubles. Ce processus addictif sous-jacent à la multiplicité des addictions renvoie à plusieurs éléments fédérateurs : la neurobiologie qui décrit des mécanismes communs à toutes les addictions, dans le cadre d'une homéostasie* hédonique cérébrale ; les études cliniques où des convergences apparaissent, structurellement et dynamiquement, dans les fonctionnements addictifs ; les travaux en gestion hédonique* qui décrivent le processus même de toute addictivité*.

PSYCHOLOGIE DES ÉTATS

(*states psychology*) – La psychologie des états se définit, en regard de la psychologie des motivations, comme un ensemble de motivations parallèles et spécifiques à la recherche d'états psychologiques, motivations qui se superposent aux motivations* « classiques » et déterminent leur interprétation à un niveau métamotivationnel. Ainsi, ce que nous proposons d'appeler psychologie des états, renvoie-t-il aux nécessités, aux besoins et aux motivations propres à la gestion hédonique* : gérer ses états psychologiques dans une visée hédonique*.

PULSIONS EXPLORATOIRES

(*exploratory drives*) – Les pulsions exploratoires sont le point de départ de la lignée évolutive des comportements animaux, puis humains, qui conduiront à la gestion hédonique* et aux addictions*. Les pulsions exploratoires, destinées au repérage d'une partie de l'environnement, sont une condition de survie des espèces animales supérieures. Elles nécessitent, outre l'appareil psychomoteur pour les déplacements, des capacités mentales de représentation (carte mentale) et partant, de mémoire. Ces capacités motrices et mentales se retrouvent mobilisées dans les phénomènes addictifs (activation psychomotrice et besoins de stimulation).

– R –

RECHERCHE DE SENSATION

(*sensation seeking*) – La recherche de sensation est la seconde étape sur la lignée évolutive des comportements animaux, puis humains, qui conduiront à la gestion hédonique* et aux addictions*. Elle se définit comme un trait de personnalité* qui correspond à la recherche de sensations et d'expériences variées, nouvelles, complexes et intenses, et la volonté de prendre des risques physiques, sociaux, légaux et financiers pour la recherche de telles expériences. Ce sont les expériences et observations des effets des désafférentations* qui ont forgé le concept de recherche de sensation.

RECHUTE

(*relapse*) – La plupart des addictions pathologiques sont marquées par la rechute et des cycles de sortie-rechute. Après une période, parfois longue, d'abstinence, l'individu retourne à son addiction*, c'est la rechute. Cette addiction peut alors reprendre rapidement ses niveaux antérieurs de sévérité, c'est la réinstallation*. Les phénomènes de rechute peuvent prendre place à deux niveaux : les rechutes à court terme, qui s'inscrivent dans les processus quotidiens de la contre-adaptation* et où la rechute est un effet du manque* devenu insupportable ; les rechutes à long terme, qui surviennent même après de très longues périodes d'abstinence, en l'absence de tout symptôme de manque et qui s'inscrivent dans les processus de mémoire hédonique* et de sensibilisation* à long terme. Dans ce cas, ce sont des indices environnementaux associés à l'ancienne activité addictive, joints à une défaillance* transitoire de la gestion hédonique et une élévation tout aussi transitoire de la souffrance psychique*, qui peuvent entraîner la rechute. La rechute addictive n'est pas une fatalité et ne devrait pas conduire obligatoirement à la réinstallation. Les traitements cognitivo-comportementaux apprennent à l'individu à gérer ses rechutes afin de permettre un retour rapide à l'abstinence ou au contrôle.

RÉINSTALLATION

(*reinstatement*) – La réinstallation (ou rétablissement), après une rechute*, correspond au retour de l'addiction* à ses niveaux antérieurs de sévérité (pathologie).

RISQUE ADDICTIF

(*addictive risk*) – Le risque addictif (ou risque addictivogène) correspond à un faisceau de facteurs capables d'entraîner une addiction* plus ou moins pathologique. Ces facteurs comprennent : le terrain génétique neurobiologique ; les vulnérabilités* ; les facilités addictives* ; et les compétences addictives*. Le concept de risque addictif doit être pris en compte d'une manière opérationnelle pour déterminer les actions préventives.

– S –

SAILLANCE

(*salience*) – La saillance est l'un des paramètres du système d'actions* de gestion hédonique. Elle se définit comme la force du surinvestissement d'une action* de gestion hédonique particulière (celle qui correspond à l'activité addictive*) par rapport aux autres actions. Le degré de saillance du système d'actions est directement lié au niveau de sévérité de l'addiction*.

SÉDATION

(*sedation*) – La sédation est, avec l'activation*, l'un des deux moyens par lesquels une action* remplit sa fonction hédonique. La sédation est considérée à la fois sur les plans physiologique, neurologique et psychique. Les termes de détente et relaxation sont proches de celui de sédation, bien qu'ils s'appliquent surtout au plan physiologique.

SENSIBILISATION

(*sensitization*) – La sensibilisation a été découverte dans le cadre des études neurobiologiques portant sur l'activation psychomotrice liée aux consommations répétées de substances psychotropes. La sensibilisation met en jeu les systèmes cérébraux de motivation* et est reliée à des phénomènes de conditionnement* particuliers, qui impliquent une mémoire hédonique* à long terme.

SOLUTION ADDICTIVE

(*addictive solution*) – Voir solution hédonique.

SOLUTION HÉDONIQUE

(*hedonic solution*) – La solution hédonique (ou addictive) est le second terme de la dialectique hédonique*. Dans un processus de base de type S-R (Stimulus-Réponse), la solution hédonique vient en réponse à la souffrance psychique*.

SOUFFRANCE PSYCHIQUE

(*psychic suffering*) – La souffrance psychique est le premier terme de la dialectique hédonique*. Dans un processus de base de type S-R (Stimulus-Réponse), la souffrance psychique entraîne une solution hédonique*. Dans le modèle de gestion hédonique*, plusieurs types de souffrance psychique ont été caractérisés : absolue* (ou de base ou intrinsèque), antécédente* (ou primaire*), conséquente* (ou secondaire*), contingente*. La souffrance psychique se caractérise par ses niveaux (absolu, primaire, contingent et secondaire), ses formes (ennui, anxiété, angoisse, dépression, défaillance narcissique), ses degrés (simple malaise, mal-être, souffrance psychique plus caractérisée, souffrance psychique extrême).

SOUFFRANCE PSYCHIQUE ABSOLUE

(*absolute psychic suffering*) – La souffrance psychique absolue est une souffrance psychique de fond, immotivée, ayant un caractère intrinsèque, une souffrance de base rattachée à la condition même de l'être humain. Cette souffrance psychique absolue a été décrite par de nombreux philosophes et mystiques qui s'y sont confrontés au cours de leurs méditations et de modes de vie austères ou ascétiques (désafférentation*). Les observations et expériences de désafférentation, justement, font la démonstration de son émergence et révèlent sa présence sous-jacente au fonctionnement quotidien des organismes supérieurs. Cette souffrance psychique absolue est difficilement perceptible dans la vie quotidienne du commun, car nous nous arrangeons bien pour l'occulter en permanence, ce qui facilite la croyance en son inexistence. Cependant, le concept même de système d'actions* de gestion hédonique* renvoie à celui de souffrance psychique absolue, par le fait de la contrainte « autoritaire » de ce système sur toutes nos activités* quotidiennes. En d'autres termes, c'est bien l'organisation, sans faille et permanente, de nos activités, qui signe en retour la présence constante d'une souffrance psychique absolue. Celle-ci renvoie aux concepts de bruits de fond cérébral* et existentiel*.

SOUFFRANCE PSYCHIQUE ANTÉCÉDENTE

(*antecedente psychic suffering*) – La souffrance psychique antécédente (ou primaire*) est à la base et à l'origine de la solution hédonique*, de l'addiction*. Elle comporte une composante de souffrance psychique absolue* et l'ensemble des souffrances psychiques historiques de l'individu, qui forment sa vulnérabilité hédonique*.

SOUFFRANCE PSYCHIQUE CONSÉQUENTE

(*consequente psychic suffering*) – La souffrance psychique conséquente (ou secondaire*) concerne les effets de la solution hédonique*, de l'addiction*. Cette souffrance secondaire comporte les effets de tolérance*, de manque*, de perte de contrôle*, les atteintes narcissiques secondaires à l'addiction, les

contrecoups des effets nocifs de l'addiction sur le plan de la santé, de l'adaptation familiale, sociale, professionnelle et les conséquences financières et judiciaires.

SOUFFRANCE PSYCHIQUE CONTINGENTE

(*contingent psychic suffering*) – Le terme de souffrance psychique contingente est utilisé pour distinguer les souffrances psychiques reliées et motivées par des facteurs repérables directement ou indirectement (vulnérabilités historiques, situation socio-économique actuelle, effets secondaires de l'addiction*, etc.) et la souffrance psychique absolue*, inhérente au fonctionnement cérébral et psychique qui, elle, n'est pas motivée, hormis cette détermination de base, cérébrale et psychique.

SOUFFRANCE PSYCHIQUE DE BASE

(*basic psychic suffering*) – Voir souffrance psychique absolue*.

SOUFFRANCE PSYCHIQUE INTRINSÈQUE

(*intrinsic psychic suffering*) – Voir souffrance psychique absolue*.

SOUFFRANCE PSYCHIQUE PRIMAIRE

(*primary psychic suffering*) – Voir souffrance psychique antécédente*.

SOUFFRANCE PSYCHIQUE SECONDAIRE

(*secondary psychic suffering*) – Voir souffrance psychique conséquente*.

SOULAGEMENT

(*relief*) – Le soulagement représente la part de renforcement négatif (un état aversif entraîne une motivation à fuir, éviter, compenser, cet état) de la gestion hédonique* et, en ce sens, il s'oppose au plaisir*. Le passage du plaisir au soulagement dans l'expérience et le comportement addictifs signe le niveau élevé de sévérité (pathologie) de l'addiction*.

SOURCE HÉDONIQUE

(*hedonic source*) – On appelle source hédonique (ou de gestion hédonique*) un moyen de stimulation capable de produire un effet hédonique sur l'organisme qui reçoit cette stimulation. On regroupe les sources de gestion hédonique en sept catégories : 1) les stimulations psychoactives ; 2) les stimulations psychiques endogènes ; 3) les stimulations psychiques exogènes ; 4) les stimulations somatiques ; 5) les stimulations comportementales ; 6) les stimulations sociales ; et 7) les stimulations contextuelles. Cette classification purement descriptive, qui ne remplit pas le critère de non-redondance, doit être considérée dans le cadre d'une nébuleuse addictive ou hédonique*, pour laquelle, chaque moyen hédonique peut faire appel à l'association de plusieurs sources hédoniques.

SYNERGIE HÉDONIQUE

(*hedonic synergy*) – Une synergie hédonique est une stratégie comportementale qui consiste à associer certaines sources hédoniques* afin d'accroître l'effet hédonique. Par exemple, l'association d'une activité sexuelle, dans un lieu risqué où l'on pourrait être découvert, le tout accompagné d'une consommation de substances psychoactives est une synergie hédonique. Cette association des sources hédoniques produit un effet hédonique supérieur à la simple somme des plaisirs de chaque source.

SYSTÈME D'ACTIONS

(*action system*) – Le système d'actions (de gestion hédonique), qui peut encore être appelé système hédonique ou de gestion hédonique*, se définit comme l'ensemble organisé des actions* de gestion hédonique d'un individu. Ce système est explicatif, par son organisation, des différentes modalités d'usage des actions de gestion hédonique (addictions aux substances psychoactives ou comportementales, addictions non pathologiques ou pathologiques). Dans un système d'actions, les interactions entre les différentes actions de gestion hédonique qui composent le système obéissent à des lois systémiques, de saillance*, variété* et vicariance*. Dans une première approche, il est possible de définir un système d'actions correspondant à une gestion hédonique pathologique (forte saillance, faible variété et faible vicariance), opposée à une gestion hédonique non pathologique (faible saillance, grande variété et forte vicariance).

SYSTÈME D'ACTIVITÉS

(*activity system*) – Le système des activités consiste en la totalité des activités* d'un individu selon comme elles sont organisées par lui les unes par rapport aux autres, suivant des contraintes externes et internes. Ces activités sont envisagées comme des stratégies actives de l'individu pour s'adapter à ses conditions de vie, elles sont donc perçues et considérées comme essentiellement pragmatiques*. Les travaux de psychologie sociale ont montré que les conduites d'un individu ne peuvent être analysées indépendamment les unes des autres, et ce pour au moins trois raisons : 1) les ressources mises en œuvre pour les activités étant limitées, chaque activité constitue une contrainte pour toutes les autres qui doivent attendre leur tour ; 2) chaque activité exploite des ressources limitées, tout en créant et fournissant des ressources pour d'autres activités, tissant des liens entre elles ; 3) les activités d'un individu sont porteuses de sens et de significations qui organisent d'elles-mêmes les activités les unes par rapport aux autres et dans les différents cadres dans lesquelles elles sont mises en œuvre, mais de plus, les activités se signifient les unes par rapport aux autres, selon les différents domaines de la vie. Pour le modèle de gestion hédonique*, le système d'activités préfigure le système d'actions* et, à partir du principe d'addictivité générale (loi de la double fonction des activités), le

système d'actions de gestion hédonique double le système d'activités, ils sont les deux faces, à la fonctionnalité différente, d'un même système global d'activités-actions.

SYSTÈMES CÉRÉBRAUX DE MOTIVATION

(*brain motivation systems*) – Les systèmes cérébraux de motivation sont composés des systèmes dopaminergiques mésocorticaux et mésotélencéphaliques. Les systèmes de motivation sont impliqués dans les processus addictifs à long terme, avec les phénomènes de mémoire hédonique*, de sensibilisation* et les cycles de sortie-rechute* et réinstallation*.

SYSTÈMES CÉRÉBRAUX DE RÉCOMPENSE

(*brain reward systems*) – Les systèmes cérébraux de récompense (ou de plaisir-déplaisir) sont composés des systèmes mésolimbiques et des noyaux sous-corticaux (en particulier le *Nucleus Accumbens*), ainsi que de systèmes plus spécifiques à chaque substance ou source hédoniques*. Les systèmes de récompense sont impliqués dans les processus addictifs à court et moyen terme, avec les phénomènes de tolérance*, de manque* et de perte de contrôle*.

– T –

TÉLIQUE

(*telic*) – Dans la théorie du renversement*, télique désigne un état métamotivationnel dans lequel l'individu est orienté vers le futur et les buts à atteindre (d'où l'origine du terme télique, qui vient du grec *télos*, qui signifie « lointain » ou « but »), la planification, l'importance significative des choses, le sérieux, le réalisme et les bas niveaux d'activation*. L'état télique renvoie à la maximisation* telle qu'elle est définie dans le modèle d'économie comportementale*. L'état opposé à l'état télique est appelé paratélique*.

THÉORIE DU RENVERSEMENT

(*reversal theory*) – La théorie du renversement (ou théorie des renversements psychologiques) propose d'expliquer les divers aspects d'un large éventail de types d'expérience et de comportement, en référence à certaines paires d'états psychologiques opposés et de renversements qui surviennent entre ces états. Il s'agit d'une théorie générale, qui étudie des phénomènes fondamentaux et universels de bistabilité psychique. La théorie s'intéresse à la dynamique de la motivation*, à sa propension à fluctuer et changer et aux effets de tels changements sur notre façon de voir notre environnement et de nous y engager. Cette théorie est phénoménologique, car elle est centrée sur l'expérience du sujet en termes d'état d'esprit, d'orientation des émotions et des cognitions ; et structurale, car cette expérience possède une structure qui dérive des motivations. Surdéterminant les motivations de base, les états métamotivationnels*, qui sont mutuellement exclusifs,

alternent chez l'être humain tout au long de ses journées, parfois de façon très rapide. Les changements d'état ne sont pas progressifs, mais se réalisent sous forme de brusques renversements. La théorie du renversement apporte de nombreux éléments explicatifs quant aux déterminants cognitivo-comportementaux de la gestion hédonique*.

THÉORIE GÉNÉRALE DE L'ADDICTION

(*addiction general theory*) – La théorie générale de l'addiction est un modèle préfigurant le modèle de gestion hédonique*. Dans cette théorie, la multiplicité des addictions* est renvoyée à leur principe de base, comme solutions à la dysphorie (dialectique hédonique*). La théorie générale de l'addiction a formalisé pour la première fois les lois hédoniques* et le concept de système d'actions*, introduisant la problématique des addictions à une psychologie des états* et à une écologie de l'action*. En resituant la théorie générale de l'addiction comme modèle de gestion hédonique, l'addictivité* est reconnue comme une fonction hédonique autonome, pouvant prétendre au statut d'objet scientifique à part entière.

TOLÉRANCE

(*tolerance*) – La tolérance est un phénomène de contre-adaptation* cérébrale qui concerne, dans le cadre de la gestion hédonique*, les systèmes cérébraux de récompense*. Cette contre-adaptation conduit les systèmes cérébraux à compenser les stimulations ou surstimulations qu'ils subissent, en ajustant certains de leurs paramètres internes. Cet ajustement générant une perte d'efficacité hédonique des stimulations, l'individu tolérant est amené à augmenter la « dose » de stimulation afin de retrouver les niveaux antérieurs d'hédonie*. Le renforcement, en retour, de l'effet de tolérance, conduit à une spirale addictive du « toujours plus », qui induit une détresse et une désadaptation de plus en plus importantes de l'individu (c'est la perte de contrôle*).

TONALITÉ HÉDONIQUE

(*hedonic tone*) – La tonalité hédonique est au cœur du modèle de gestion hédonique*. Premier terme de la dialectique addictive*, c'est la régulation de la tonalité hédonique qui est assurée par la réponse ou solution hédonique*. Les premiers travaux sur la motivation* ont placé la tonalité hédonique sur un axe plaisir*-déplaisir, orthogonal à l'axe relaxation-activation*, développant ainsi une aire où les différents modèles de la motivation ont pu placer des états psychophysiologiques particuliers (relaxation, excitation, ennui, anxiété).

TRAJECTOIRE ADDICTIVE

(*addictive trajectory*) – Voir trajectoire hédonique*.

TRAJECTOIRE HÉDONIQUE

(*hedonic trajectory*) – La trajectoire hédonique représente le parcours historique de l'individu avec son système hédonique. Dans le modèle de gestion hédonique*, la trajectoire est bien plus qu'une simple « carrière » avec l'addiction pathologique*. Le système d'actions se construit dès l'enfance et préfigure souvent, déjà, ses modalités futures. La trajectoire hédonique comprend donc la totalité et la succession des moyens hédoniques* que l'individu s'est donnés tout au long de sa vie, ainsi que les modalités d'utilisation de ces moyens dans le cadre de son système d'actions* de gestion hédonique. La reconstitution de la trajectoire hédonique peut être une méthode efficace d'aborder un travail psychothérapique en matière d'addiction pathologique, car cette trajectoire est marquée des grands *patterns* de fonctionnement hédonique de l'individu, dont la prise de conscience, souvent douloureuse, peut être résolutive.

– V –

VARIÉTÉ

(*variety*) – La variété est l'un des paramètres du système d'actions* de gestion hédonique. Elle se définit comme la largeur de l'éventail des actions de gestion hédonique* disponibles dans le système. Le niveau de variété du système d'actions est inversement lié au niveau de sévérité de l'addiction*.

VICARIANCE

(*vicariousness*) – La vicariance est l'un des paramètres du système d'actions* de gestion hédonique. Elle se définit comme la possibilité pour l'individu de substituer telles actions* de gestion hédonique* importantes par d'autres actions, si les premières sont rendues impossibles. Le niveau de vicariance du système d'actions est inversement lié au niveau de sévérité de l'addiction*.

VULNÉRABILITÉ HÉDONIQUE

(*hedonic vulnerability*) – La vulnérabilité hédonique comprend l'ensemble des facteurs susceptibles d'entraîner une défaillance hédonique* chez l'individu. La vulnérabilité hédonique se compose de : 1) l'acquisition (familiale et micro ou subculturelle) de certaines dominances métamotivationnelles ; 2) les différences individuelles dans l'expérience de la tonalité hédonique et de l'activation* ; 3) la pauvreté des compétences dans la gestion hédonique* ; 4) les bas niveaux de tolérance* à la frustration ; 5) les carences émotionnelles de l'enfance générant une sensibilisation hédonique ; 6) les différences individuelles en termes de personnalité* et de tempérament ; 7) les facteurs actuels, sociaux, économiques et culturels.

Table des tableaux

Tableau I : Critères du trouble addictif, d'après Goodman (1990). 15

Tableau II : Correspondance des critères du trouble addictif de Goodman (1990) et ceux du DSM-IV (APA, 1996). 16

Tableau III : Exemples de relations intercatégorielles de quatre moyens de gestion hédonique. 47

Tableau IV : Double fonction de quelques activités courantes. 99

Tableau V : Niveaux d'addictivité selon les trois variables de base du système d'actions. 107

Tableau VI : Niveaux différentiels de saillance de quelques solutions hédoniques courantes. 108

À PROPOS DE L'AUTEUR

Éric Loonis est psychologue clinicien et psychopathologue. Il a exercé en tant que psychothérapeute libéral auprès de familles, de couples et de personnes addictées. Puis il mena une longue carrière comme psychologue clinicien en institut médico-éducatif auprès d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes handicapés. Éric Loonis est l'auteur de nombreux articles et ouvrages scientifiques sur les thèmes de l'addiction et de l'imaginaire érotique.

Ce livre vous plaît, vous souhaitez en avoir une version imprimée sur papier dans votre bibliothèque, allez sur Amazon !

https://www.amazon.fr/dp/1505930634

La gestion hédonique comme système général d'addiction

Après *Notre cerveau est un drogué* et la *Théorie générale de l'addiction*, le Dr Éric Loonis nous propose d'avancer encore dans son étude des recherches du plaisir chez l'humain en développant un modèle de la « gestion hédonique ». Elle se définit comme « tout ce que fait l'être humain, chaque jour et à chaque instant, pour réguler son humeur et plus généralement pour contrôler ses états psychologiques ». De fait, toutes nos activités sont mises à contribution, car toutes possèdent cette face « hédonique », qui concerne nos petites comme nos grandes addictions. Illustré de nombreuses vignettes cliniques et de témoignages, débouchant sur la présentation d'un programme de recherche en hédonologie, cet ouvrage peut intéresser aussi bien le grand public, que les étudiants et chercheurs en sciences humaines.

Étayé sur 33 illustrations d'addictions de la vie quotidienne, sur 172 références bibliographiques, cet ouvrage du Dr Éric Loonis nous introduit à un nouveau modèle scientifique, qui nous fait passer d'une vision étroite et cloisonnée des addictions, à un modèle intégratif, celui de la « gestion hédonique ». Non seulement l'ouvrage décrit un véritable programme de recherche, mais de plus, il présente un glossaire hédonologique de 115 entrées, afin de fonder les concepts de cette nouvelle science, l'hédonologie.

ISBN 978-1505930634
90000
9 781505 930634